



3 1761 11971393 1



Digitized by the Internet Archive
in 2023 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761119713931>

241
Z 1

-69N21

Canada

145

[Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non médicales]

COMMISSION D'ENQUETE SUR
L'USAGE DES DROGUES A DES
FINS NON MEDICALES

COMMISSION OF INQUIRY
INTO THE
NON-MEDICAL USE OF DRUGS

7 Novembre 1969
L'Hotel Reine-Elizabeth
Montreal, Quebec

(Francais)

(French Language)

COMMISSION D'ENQUETE SUR
L'USAGE DES DROGUES A DES
FINS NON MEDICALES.

SCEANCE DU SEPT (7) NOVEMBRE MIL NEUF CENT SOIXANTE-
NEUF (1969), TENUE DE NEUF HEURES (9:00) A MIDI (12:00)
A L'HOTEL REINE-ELIZABETH.

MONSIEUR GERALD LEDAIN: PRESIDENT

MONSIEUR JAMES J. MOORE: SECRETAIRE

MONSIEUR IAN L. CAMPBELL: COMMISSAIRE

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN: COMMISSAIRE

PROF. MARIE-ANDREE BERTRAND: COMMISSAIRE

MONSIEUR J. PETER STEIN: COMMISSAIRE

1 LE PRESIDENT: Mesdames et Messieurs, nous allons
2
3 reprendre notre séance, il est déjà NEUF HEURES DIX
4 (9:10) et je déclare donc cette séance de la Commission
5 d'Enquête sur l'usage des drogues à des fins non médica-
6 les ouverte.

7 Je veux tout d'abord vous présenter
8 les membres de la Commission, à ma gauche le docteur
9 Ian L. Campbell, docteur Heinz E. Lehmann, à ma droite
10 monsieur James J. Moore, secrétaire de la Commission,
11 le professeur Marie-Andrée Bertrand, et monsieur J.
12 Peter Stein.

13 A la table de gauche, vous avez mon-
14 sieur Bowly c.r., notre conseiller légal, notre secré-
15 taire et monsieur Miller, notre chercheur.

16 Hier, j'ai fait une présentation assez
17 longue au sujet de notre mandat, de notre travail ici à
18 la Commission.

19 Je pense que je vais faire une présen-
20 tation assez brève aujourd'hui pour les personnes qui
21 n'étaient pas là hier.

22 Les membres de cette Commission ont été
23 nommés par le gouvernement fédéral le VINGT-NEUF (29)
24 mai de cette année, sur la recommandation de l'honorable
25 John Munroe, ministre de la santé nationale et du bien-
26 être social.

27 La Commission possède un statut indépen-
28 dant au terme de la partie première de la loi sur les
29 enquêtes.

30 Maintenant les attributions de la Com-
mission sont de réunir à partir des sources disponibles

1 au Canada et à l'étranger, les données et renseignements
2 qui forment l'ensemble des connaissances actuelles sur
3 l'usage non médicale des sédatifs, des stimulants, des
4 tranquillisants, des hallucinogènes et des autres dro-
5 gues ou substances psychotropes.

6 Deuxièmement, faire rapport sur l'état
7 actuel des connaissances médicales concernant les ef-
8 fets des drogues et substances mentionnées plus haut.

9 Troisièmement, enquêter sur les moti-
10 vations touchant l'usage non médicale des drogues men-
11 tionnées plus haut et de faire rapport sur la question
12 et finalement enquêter et faire rapport sur les fac-
13 teurs sociaux, économiques, éducatifs et philosophi-
14 ques influant sur l'usage non médicale des drogues
15 et substances mentionnées plus haut, en particulier
16 sur l'usage du phénomène, les facteurs sociaux qui y
17 ont conduit et les groupes d'âge impliqués ainsi que
18 les problèmes de communication.

19 Et enfin de faire des propositions
20 sur les façons et les moyens par lesquels le gouverne-
21 ment fédéral peut agir, seul ou en collaboration avec
22 d'autres niveaux de gouvernement pour atténuer la gra-
23 vité des problèmes causés par cette usage des drogues.

24 Au cours de scéances publiques, nous
25 avons l'intention d'avoir des discussions avec le pu-
26 blic pour avoir l'opinion de la population canadienne
27 et de présenter cette opinion au gouvernement.

28 Il y a des questions techniques évi-
29 demment qui nous seront présentées par des experts,
30 mais le public canadien ayant une expérience dans ce
domaine est invité à participer et à contribuer à cette
Commission.

1 Donc, nous désirons encourager les
2 discussions et nous recevons des mémoires officiels,
3 mais vous pouvez également participer cependant à la
4 discussion sans avoir à présenter de mémoire officiel.

5 Maintenant, je demanderais au docteur
6 Malcom Spector de nous faire sa présentation.

7 DOCTEUR MALCOM SPECTOR:

8
9 J'ai été présent toute la journée d'hier
10 et d'après ce que j'ai entendu, j'ai très peu d'espoir
11 que cette Commission, d'après tous ces témoignages,
12 pourra poursuivre pour accomplir son premier but c'est-
13 à-dire établir des propositions ou un commencement de
14 loi parce que personne n'a parlé précisément du problè-
me en lui-même.

15 La plupart des discussions que j'ai
16 entendu concernaient l'aspect nocif ou bénéfique de
17 la marijuana, on demandait plus de recherches et plus
18 d'éducation pour le public ainsi de suite.

19 Je ne crois pas que ce soit là le pro-
20 blème central.

21 La seule vraie question importante
22 qu'on a demandé hier a été une question posée par un
membre de la table ronde auquel on n'a pas répondu.

23 C'était à savoir, est-ce que monsieur
24 Gilbert pensait que les lois contre la marijuana serai-
25 ent appliquées avec autant de difficulté que les lois
26 au cours de la période de prohibition.

27 Monsieur Gilbert n'a pas pu répondre à
28 cette question.

29 Quelle différence est-ce que ça fait
30

1 que la marijuanan soit nocive ou non en supposant que
2 nous découvriions qu'il y ait des recherches de faites
3 que nous découvriions que la marijuana est nocive, est-
4 ce que c'est suffisant pour décider de notre loi.

5 Est-ce que toutes les substances qui
6 sont nocives sont contre la loi, il y en a qui le sont,
7 d'autres qui ne le sont pas.

8 Vous avez des choses qui étaient illé-
9 gales il y a quelques temps et puis qui ne le sont plus
10 aujourd'hui.

11 Un tas de choses qui étaient illégales
12 semblent vouloir devenir légales; par exemple l'alcool
13 est une substance qui était autrefois illégale et qui
14 ne l'est plus.

15 Toutes les substances de ce genre par
16 exemple sont nocives.

17 Même si nous savons le degré, jusqu'à
18 quel point la marijuana peut être nocive, je ne pense
19 pas que cela ait quoi que ce soit à faire avec la loi.

20 Nous avons parlé hier du problème de
21 l'utilisateur des drogues et de ses problèmes; en sup-
22 posant que ça nous ait donné une plus grande perspec-
23 tive sur l'aspect social de l'utilisation de la drogue,
24 d'après moi, je ne pense pas que c'est satisfaisant puis-
25 que ça ne semble nous amener vers une critique de la
26 société.

27 Du point de vue des utilisateurs des
28 drogues, nous voyons que les membres de culte utilisai-
29 ent autrefois les drogues et règle générale, les person-
30 nes utilisant la drogue n'ont pas confiance dans la so-
cité et d'après presque toutes les recherches qui ont
été faites, il semble que ce soit la société qui condui-

1 se les gens, les jeunes à faire de tels abus et tout
2 ça, à mon avis, n'a absolument rien à voir avec la loi.

3 Le véritable problème, je pense, est
4 d'envisager le problème dans la perspective qui nous
5 permettra de décider, de recommander des lois.

6 Une des choses importantes au sujet
7 de la loi, c'est qu'elle doit être mise en application.

8 Cependant, personne n'a parlé de la
9 recherche sur l'application des lois, personne n'a fait
10 de comparaison avec les autres pays où il y a différen-
11 tes sortes de méthodes pour l'application des lois, non
12 seulement à propos de la marijuana, mais des autres
drogues.

13 Et je pense que c'est là le genre de
14 recherche qui devrait être faite.

15 Mais l'aspect médical de la drogue
16 ça va bien pour les médecins, pour pouvoir traiter les
17 patients qui sont intoxiqués par des abus de drogue,
18 alors c'est à eux de trouver comment fonctionne ces
drogues.

19 Les psychiatres doivent savoir égale-
20 ment ce que sont les problèmes des jeunes et les problè-
21 mes des membres adultes utilisant la drogue puisqu'ils
devront donner des traitements de psychothérapie.

22 Mais la Commission doit également con-
23 naître ce qui se peut se passer lors de la mise en ap-
24 plication des lois.

25 Au sujet de l'usage non médicale des
26 drogues après avoir entendu les représentations de
27 l'association médicale canadienne hier, je pense que
28 très souvent l'utilisation de drogue par les médecins
29 n'est pas une utilisation de drogue à fins médicales.
30

1 Par exemple si vous envoyez quelqu'un
2 pour étudier l'usage des tranquillisants dans les
3 hôpitaux pour malades mentaux, je pense qu'on ne pour-
4 rait pas expliquer tout à fait le montant des prescrip-
5 tions pour tranquillisants qui sont utilisés dans ces
6 hôpitaux.

7 DOCTEUR HEINZ. E. LEHMANN:

8
9 Je n'ai pas très bien compris cette
10 dernière remarque, pourriez-vous l'expliquer?

11
12 DOCTEUR MALCOLMSPECTOR:

13 Je dis que l'usage des drogues des
14 prescriptions données par les médecins ne sont pas tou-
15 jours données à des fins médicales.

16 Par exemple, donner des tranquillisants
17 à des malades mentaux pour les garder sous contrôle dans
18 des hôpitaux pour malades mentaux, c'est un moyen de con-
19 trôle et non pas un moyen de traitement, c'est ce que
20 je prétends.

21 Ce n'est pas la chose la plus importan-
22 te que j'ai à dire aujourd'hui cependant.

23 Donc, je n'ai pas l'intention d'argu-
24 menter sur la valeur ou la nocivité de la marijuana ou
25 du haschish. Dans les cercles médicaux, il y a des au-
26 torités qui ont dit qu'en général, toute substance étran-
gère injectée dans le corps humain peut être nocive.

27 Si vous prenez DEUX (2) fois la dose
28 normale d'aspirin pendant plusieurs jours, vous allez
29 peut-être avoir des problèmes de reins par exemple et
30

1 donc c'est une drogue nocive.

2 La même chose s'applique pour la ciga-
3 rette, c'est très nocif de fumer la cigarette et la ma-
4 rijuana n'est peut-être pas plus nocive que de fumer
5 la cigarette.

6 Je vais plutôt dire que l'aspect nocif
7 de la drogue a été exagéré et a créé des mythologies et
8 des légendes.

9 Nous avons entendu certains commentai-
10 res hier au sujet de l'utilisation, de l'usage des dro-
11 gues menant directement à l'usage de l'héroïne et d'au-
12 tres nous ont donné des preuves du contraire.

13 Donc, aujourd'hui ce que je vous pro-
14 pose n'est pas de discuter du point de vue médical de
15 la marijuana, mais plutôt de prendre un cas extra-fort,
16 de prendre plutôt un cas très difficile.

17 Le cas le moins fort serait la mariju-
18 ana puisque les effets sont tout à fait incertains et
19 je préfère prendre un exemple dont les effets sont con-
20 nus.

21 Donc je discuterais des opiacés surtout
22 et mes commentaires seront reliés à la partie du droit
23 général qu'on appelle les crimes sans victime, par exem-
24 ple les avortements ou l'homosexualité, etc...

25 Les arguments seront semblables aux
26 arguments présentés dans ce domaine.

27 Je me propose donc d'étudier DEUX (2)
28 expériences sur la contrôle et l'usage des drogues qui
29 sont des expériences qui ont été faites au vingtième
30 siècle en Amérique du Nord, expériences qui peuvent
31 nous être extrêmement profitables.

32 Il y a un certain nombres d'années, on

1 a prohibé aux Etats-Unis l'utilisation de l'alcool,
2 c'est une expérience qui a échoué et je pense que cet
3  chec est reconnu historiquement et cependant nous n'a-
4 vons pas pu voir encore les implications d'un tel échec
5 d'une telle politique.

6 La deuxième expérience est l'effort
7 constant pour contrôler les narcotiques en Amérique du
8 Nord.

9 Au sujet du contrôle social, nous pou-
10 vons nous poser TROIS (3) questions principales:

11 Premièrement, jusqu'à quel point peut-
12 on contrôler le comportement, jusqu'à quel point une
13 telle politique peut-elle contrôler le comportement
14 comme prévu, et jusqu'à quel point les lois sont-elles
15 une réussite?

16 Si ça n'a pas été efficace de quelle
17 façon est-ce que ça a pu changer la nature-même du pro-
18 bl me?

19 Et est-ce qu'il y a eu des effets no-
20 cifs à l'application d'une telle politique en plus de
21 l'effort de contrôle du phénomène prévu.

22 Je ferai certains commentaires au su-
23 jet de la prohibition.

24 Premièrement, je dirais qu'il y a peu
25 de doute sur cela, qu'il y a très peu de chance de r us-
26 site dans cet effort de contrôle.

27 En ce qui concerne la prohibition, le
28 contrôle sur l'alcool on a vu que les gens ont bu davan-
29 tage au cours de la prohibition qu'ils ne le font main-
30 tenant.

31 De toute façon le politique a été un
32  chec et n'a pu contrôler le comportement tel qu'on
33 l'avait prévu.

1 Est-ce que ça a changé la nature du
2 problème? Je dirais que oui, de plusieurs façons,
3 l'alcool en soi est nocive et sa production, sa distri-
4 bution, sa vente a été régularisée par le gouvernement
5 et que c'était la seule façon de s'assurer de la qua-
6 lité du produit; donc lorsque vous achetez quelque
7 chose à la régie des alcools du Québec, vous êtes cer-
8 tain que ce n'est pas de l'alcool de bois, autrefois au
9 cours de la prohibition, on ne pouvait pas avoir un
telle garantie.

10 Il y a eu plusieurs exemples de person-
11 ne étant devenues aveugles non seulement à cause de
12 l'effet de l'alcool lui-même, mais parce qu'on n'avait
13 pas de contrôle sur la qualité du produit qu'on absor-
bait.

14 Donc, je dirais que les lois sur les
15 prohibitions ont pris une substance nocive comme l'al-
16 cool et ont prévu un contrôle sur la qualité du produit
17 de sorte que les gens aient un minimum de sécurité; il
18 y a des gens qui sont morts parce qu'ils avaient bu de
19 l'alcool de bois plutôt que l'alcool éthilique.

20 Les effets nocifs sont évidents d'une
telle façon de procéder.

21 Vous prenez une action normale qui
22 semble être bonne et qui fait partie d'un style de vie
23 depuis déjà plusieurs années et puis vous rendez cet
24 acte criminel, donc la criminalité de la population de-
25 vient un fait pour la population entière.

26 Ça fait des criminels de gens qui ne
27 se considèrent pas comme des criminels et qui n'agis-
28 saient pas comme des criminels, ça crée donc un nouveau
facteur qui a son tour a eu comme résultat l'abandon de

1 cette politique de contrôle.

2 En ce qui concerne la prohibition des
3 drogues plus dangereuses comme l'héroïne ou de l'opium,
4 la question est la suivante:

5 Après CINQUANTE (50) ans d'application
6 même CINQUANTE-CINQ (55) ans d'application de cette loi
7 aux Etats-Unis, puisque cette loi a été passée en MIL
8 NEUF CENT QUATORZE (1914) donc plus de CINQUANTE (50)
9 ans après, quels sont les résultats d'application d'une
10 telle loi?

11 Je vais maintenant parler de l'aspect
12 américain évidemment c'est un phénomène qui est passé
13 des Etats-Unis au Canada et toutes mes remarques valent
14 pour le continent nord-américain puisque notre situa-
15 tion vis-à-vis les drogues plus dangereuses et même
16 la marijuana sont à peu près les mêmes sauf que pour
17 les marijuana les sanctions sont moins sévères au Cana-
18 da qu'aux Etats-Unis, mais dans les autres cas, le Cana-
19 da et les Etats-Unis sont dans une situation semblable.

20 On doit se demander si on a moins de
21 narcomanes maintenant qu'autrefois, moins qu'il n'y en
22 avait en MIL NEUF CENT QUINZE (1915) par exemple.

23 Malheureusement, il n'y a pas de possi-
24 bilité d'énumérer, de donner des statistiques au sujet
25 du nombre de narcomanes dans notre société.

26 Monsieur Smith nous a donné des sta-
27 tistiques, mais qui ne sont pas satisfaisantes.

28 Lorsqu'on étudie les méthodes d'arres-
29 tation et d'inculpation, on devrait pouvoir découvrir
30 si une politique à long terme du genre de celle-ci a
31 été une réussite et on pourrait donc calculer le taux
32 par millier de personnes de violation de la loi des
33 narcotiques.

1 Nous voyons que ça a augmenté au cours
2 des CINQUANTE (50) dernières années sauf au cours de
3 la deuxième guerre mondiale où il y a eu une baisse.

4 Les policiers arrêtent donc plus de
5 personnes mais ce n'est pas la preuve de l'efficacité
6 d'une telle loi.

7 Si la prohibition des drogues dange-
8 reuses était mise en application et était efficace, on
9 devrait avoir plus d'arrestations et ensuite une baisse.

10 Si une politique est efficace, au dé-
11 but on arrête de plus en plus de criminels, mais au fur
12 et à mesure que cette politique et que cette stratégie
13 est mise en application, on élimine la marijuana par
14 exemple à la source ou les autres drogues à la source,
15 et vous avez de moins en moins de narcomanes.

16 Cependant, ce n'est pas le cas ici,
17 ça a continué d'augmenter au cours des années en dépit
18 même des plus grandes disponibilités des forces polici-
19 ères et de l'amélioration du système policier au cours
20 des années.

21 Depuis MIL NEUF CENT TRENTE (1930) jus-
22 qu'à MIL NEUF CENT QUARANTE (1940) le taux par CENT MILLE
23 (100,000) personnes d'arrestations pour la violation de
24 la loi des narcotiques était de SIX POINT CINQ (6.5),
25 pour les années MIL NEUF CENT QUARANTE-DEUX (1942) à
26 MIL NEUF CENT CINQUANTE ET UN (1951), SIX POINT SIX POUR
27 CENT (6.6%), mais ça comprend le déclin au cours de la
28 deuxième guerre mondiale et ça a commencé à augmenter
29 à partir de MIL NEUF CENT QUARANTE-SIX (1946) jusqu'à
30 MIL NEUF CENT SOIXANTE ET UN (1961) pour atteindre un
taux de DIX-HUIT POINT QUARANTE-SEPT POUR CENT (18.47%).

Que pouvons-nous donc déduire?

Est-ce que nous attendons encore la

1 baisse, est-ce que nous pouvons espérer que CINQUANTE
2 (50) ans plus tard que nous pourrons avoir les effets
3 d'une telle loi?

4 Est-ce que nous devons attendre encore
5 un certains nombres d'années avant de voir cette baisse
6 si cette politique est efficace, est-ce que ça se pro-
7 duira?

8 D'après monsieur Smith, lui, nous dit
9 que ça ne vaut plus la peine d'attendre.

10 MONSIEUR GERALD LEDAIN, PRESIDENT:

11 Est-ce qu'on ne devrait pas prendre
12 en considération plutôt le taux d'utilisation plutôt
13 que le taux d'arrestation parce qu'on peut disons pren-
14 dre comme point de départ, comme considération que il
15 y a plus d'arrestation à cause de la meilleure applica-
16 tion de la loi?

17
18 PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

19 Disons qu'il y a DIX MILLE (10,000)
20 narcomanes dans une ville.

21 Vous avez la force policière qui peut
22 mettre ces lois en application.

23 Si la politique est d'éliminer la sour-
24 ce de cette drogue, ce qui semble être la base de notre
25 politique actuellement, alors les arrestations augmen-
26 teront en nombre et au fur et à mesure, nous éliminerons
27 le nombre des narcomanes et nous devrions avoir une bais-
28 se par la suite dans le nombre d'arrestation parce que
29 la demande sera moins forte.

30 Je crois que nous devons considérer

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

ce nombre plutôt que le nombre des personnes qui sont narcomanes parce que nous ne savons pas exactement le nombre des narcomanes.

MONSIEUR GERALD LEDAIN:

Alors, pourquoi partir de la supposition que la loi est efficace seulement s'il y a une baisse?

Pourquoi est-ce que ce phénomène ne serait pas contrôlé par la loi?

Maintenant, ne peut-on pas supposer que le nombre des narcomanes sera encore plus élevé si on ne fait pas l'application des lois?

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Pour reprendre votre question, on a rendu légal l'achat des opiacés et plusieurs gens peuvent en prendre.

En supposant que c'est le cas, ça voudrait dire qu'il y a un certain nombre de personnes qui absorbent de la drogue légalement.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, PRESIDENT:

Je veux tout simplement savoir s'il y a une validité quelconque aux conclusions auxquelles vous en arrivez, moi je pourrais peut-être trouver d'autres conclusions d'après l'augmentation du nombre d'arrestation.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

Vous dites que c'est parce qu'il y a une plus grande utilisation des drogues, je ne suis pas dutout certain de ça.

Il peut y avoir toutes sortes de raison pourqu'il y ait une augmentation de l'utilisation des drogues.

Je voudrais connaître, je voudrais savoir jusqu'à quel point votre conclusion est valable?

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

En supposant qu'avant l'application de la loi Harrisson, une personne sur QUATRE CENT (400) ait utilisé des opiacés, ce n'est pas le cas maintenant?

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Vous trouverez dans le mémoire que j'ai présenté à la Commission une critique de ces statistiques, de ces évaluations qui ne sont pas tout à fait justes.

Nos pays, c'est-à-dire le Canada et les Etats-Unis ont plus de narcomanes par population que les autres pays, que les pays où par exemple il y a une différente philosophie en ce qui a trait à l'application des lois.

Ils ont, il y a différentes lois, différents modes d'application des lois concernant les drogues, mais je dirais que le but de la loi sur les narcotiques serait d'éliminer l'usage des drogues, c'est

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

possible, mais il ne semble pas que ça ait été le cas de cette politique.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, PRESIDENT:

Je dis simplement que l'efficacité de la loi peut être jugée sous différents aspects.

Enfin je ne veux pas commencer une argumentation avec vous, mais je prétends que l'efficacité de la loi ne peut pas être jugée par le critère suivant, à savoir que les drogues en question aient disparues ou non et vous avez dit que ceci serait probablement l'objectif idéal, mais en tenant compte du phénomène d'augmentation ça ne veut pas dire que la loi est inefficace, il peut y avoir une très grande efficacité de la loi au sujet du contrôle de ces drogues.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Moi je prétends que la loi n'a pas réduit quoi que ce soit dans ce sens, elle est inefficace.

Le phénomène a augmenté malgré tout, les efforts d'application de la loi et je prétends que de plus en plus la loi ne réussira pas à contrôler ces phénomènes et que de plus, elle a d'autres effets endommageants, ça veut dire que non seulement on ne va pas réduire le phénomène, mais qu'on va plutôt accroître la nature du problème à régler.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

Je voudrais mentionner DEUX (2) domaines, DEUX (2) façons qui ont altéré la nature du problème.

Je voudrais mentionner que nous pourrions nous orienter vers autre chose que vers la prohibition, je crois que pour être réaliste il faut essayer de s'imaginer qu'il peut exister autre chose que la prohibition.

Mais je crois qu'il vaut la peine de souligner ce point puisque nous parlons de la prohibition.

Je voudrais mentionner DEUX (2) domaines dans lesquels je crois que les lois des narcotiques altèrent la nature du problème.

Je voudrais parler des caractéristiques démographiques des utilisateurs de la drogue maintenant et avant l'apparition de la loi et ensuite je voudrais parler du marché.

Je voudrais parler de comment nous nous sommes lancés, c'est-à-dire qu'on a lancé la police sur l'usage de ces drogues.

Beaucoup de personnes se sont habituées à l'usage des médicaments contenant des drogues conduisant à l'accoutumance ou bien des narcotiques utilisés surtout par les immigrants.

La première législation a eu lieu en MIL NEUF CENT SIX (1906) qui a tâché d'enlever les médicaments à base de drogues nuisibles.

Au dix-neuvième (19e) siècle, on devenait accoutumer aux drogues parce que les médecins ne

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

connaissaient pas les qualités des drogues.

A cette époque-là, en MIL NEUF CENT NEUF (1909) on interdisait aux Etats-Unis l'importation de l'opium.

Au Canada, la première loi canadienne contre les drogues conduisant à l'accoutumance a porté sur l'usage de l'opium sur la côte ouest du Canada.

Nous allons aborder la loi Harrisson maintenant.

Il est étonnant que les effets de la loi Harrisson, plutôt je devrais dire que les effets de la loi Harrisson sont étonnants pour altérer la nature du problème.

La population des toxicomanes avant MIL NEUF CENT QUINZE (1915) était en majorité composée de femmes, il y avait plus de toxicomanes femmes que hommes.

Maintenant ce sont les hommes qui dépassent le nombre des femmes de façon considérable.

En MIL NEUF CENT QUINZE (1915) la moyenne d'âge était de CINQUANTE (50) ans pour les toxicomanes, maintenant la moyenne présentement est de TRENTE (30) ans, et est répandue beaucoup plus dans les zones urbaines.

Maintenant la moyenne étant située autour de TRENTE (30) ans, nous trouvons qu'il s'agit surtout d'hommes pauvres dans la zone urbaine, surtout dans le nord des Etats-Unis où il y a beaucoup de noirs qui sont toxicomanes.

Avant MIL NEUF CENT QUINZE (1915), il

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

y avait peu de toxicomanes en prison et lorsqu'ils y étaient, c'était pour d'autres raisons, pour d'autres objets criminels et sur ce point, c'était différent par rapport à aujourd'hui où beaucoup de toxicomanes sont en prison pour ça.

On peut dire qu'il y a DEUX (2) tendances dans les pays du monde à l'heure actuelle à ce sujet:

Il y a les pays où la toximanie est définie comme une question médicale et où les gouvernements ont pris sur eux-mêmes de distribuer de la drogue à ces personnes et les pays qui ont des lois répressives, où il y a des jeunes gens des zones urbaines pauvres qui sont emprisonnés, c'est une différence frappante.

Il y a une autre façon, une autre manière dont la police a altéré le problème.

Le problème de la toximanie aujourd'hui ce n'est pas tellement la drogue ou le mal que les personnes se font à elles-mêmes et que tout le monde reconnaît, mais c'est les vols, les cambriolages que quelqu'un doit commettre pour s'acheter ses VINGT DOLLARS (\$20.00) de drogue par jour pour satisfaire son besoin, il faut qu'il les trouve ces VINGT DOLLARS (\$20.00) là.

Il y aussi un marché noir, c'est aussi une différence avec la période pré-loi Harrison où on pouvait se procurer de la drogue beaucoup plus bon marché et d'ailleurs la plupart des drogues étaient assez peu coûteuses.

Si on veut faire un tableau un peu plus

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

spectaculaire, disons ceci:

Disons que nous avons pour les besoins de la cause environ VINGT (20) toxicomanes qui ont besoin chacun de VINGT DOLLARS (\$20.00) de drogue par jour, multipliez VINGT (20) par VINGT (20) à TROIS CENT SOIXANTE-CINQ (365) jours par année, vous avez près de TROIS QUARTS ($\frac{3}{4}$) de million de dollars par année dépensés sur la drogue.

Le grand problème est non pas la toxicomanie elle-même, mais c'est le problème que pose l'appropriation de cette drogue.

Il y a des violations sérieuses, des menaces sérieuses contre la société lorsqu'on compare parallèlement le problème des toxicomanes ou le comportement des toxicomanes avec le marché, le milieu puisque très souvent ils doivent commettre des délits, volés pour se procurer cette drogue.

Il y a un autre fait qu'on doit souligner c'est que beaucoup de toxicomanes ne connaissent pas la qualité du produit et bien souvent certaines personnes meurent des suites de l'absorption de produits de mauvaise qualité pour une dose trop forte ou pour autre chose.

Il y aussi des gens qui trouvent que ces drogues fortes conduisent à des affaires très profitables par contre le trafic de la marijuana n'est pas très profitable. Le trafic ou le marché de la drogue plus forte est vraiment le pain et le beurre, c'est ce qu'on peut appeler l'industrie de la drogue.

La marijuana est l'auxiliaire des au-

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

tres drogues, le marché des drogues fortes est véritablement le bon marché, la marijuana est une question secondaire entrant dans le grand marché de la drogue.

Maintenant, j'aimerais vous parler de la question de droit, c'est-à-dire quelles sont les conséquences négatives de la loi sur les drogues.

Est-ce qu'on peut même anticiper et prévoir les conséquences malheureuses de ces lois.

Lorsque je parle de nouvelle section, ce que je vois n'est pas tellement en rapport avec l'usage des drogues proprement dit.

Dans cette section, je voudrais dire que toutes les lois qui créent des crimes créent aussi des victimes et cela a une répercution sur le côté professionnel de nos forces de police et de contrôle.

Par exemple cela les pousse à la professionnalité beaucoup plus poussée, je parle des forces policières, je ne crois pas que ça puisse résoudre tous les problèmes, mais beaucoup de personnes pensent déjà que c'est une bonne chose.

Ensuite je vais parler du mémoire que j'ai présenté à la Commission et que j'ai appelé: "JUSTICE SANS PROCES" et je voudrais commencer par parler de ce que j'appelle le "clearance rate".

C'est une statistique utilisée par la police indiquant combien de crimes ont été signalés à la police et combien ont été résolus soit ou par arrestation, soit les cas où le dossier est fermé ou l'affaire est close soit par des plaidoyers de culpabilité ou des non-lieux ou toutes sortes de raisons.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

Par exemple si un bonhomme est accusé de crime, il peut même confesser un certain nombre de crimes et il sera puni pour le plus grave, mais il sera absout pour le reste de ses crimes et par ce fait-même, il y a une très haute proportion de crimes qui sont absouts ce qui veut donc dire un haut taux de "clearance".

Ce taux de "clearance" indique la façon selon laquelle la police traite les crimes qui leur sont signalés, l'efficacité du taux dépend d'un facteur crucial, l'indépendance du processus permettant de faire connaître les crimes à la police et le système de solutions de ces crimes.

Dans la plupart de tous les crimes, nous avons d'abord une plainte, dans un cas de meurtre il y a le cadavre, il y a toujours quelque chose qui indique une violation de la loi et une plainte est portée sur quelque chose, en cas de vol, il y a des victimes, c'est la base pour calculer ce taux de "clearance" et c'est le processus indépendant permettant à la police d'avoir connaissance de ces crimes et de les résoudre et c'est ce qui nous donne une mesure de leur efficacité.

Maintenant pour les crimes tels que la prostitution, l'homosexualité ou l'utilisation des drogues, il n'y a pas de victime au point de vue de la police, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de plainte, alors on ne peut pas établir une base sur laquelle on peut calculer l'efficacité de la force de police.

Le processus permettant de faire connaître le crime à la police n'est pas du tout le même

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR

que celui lui permettant de prendre connaissance du nombre d'utilisateurs de drogue et de par le fait-même, nous n'avons pas de mesures d'efficacité des corps policiers dans ce domaine sur lesquelles nous pouvons nous baser.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND, COMMISSAIRE:

Peut-être sauf dans le cas de mineurs ou d'enfants ou ce sont souvent les parents qui portent plainte.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Oui, ceci est exact en ce qui concerne les mineurs.

Mais concernant les crimes pour les adultes où il n'y a pas de plainte, on ne peut pas mesurer le "clearance rate".

Peut-être qu'on pourrait calculer le "clearance rate" pour les crimes connus de la police, les cas où les parents se plaignent, mais quelle est la proportion de ces crimes qui sont rapportés et quelle est la proportion de ces crimes qui sont élucidés ou pas, on ne peut pas établir de taux efficace.

DOCTEUR IAN L. CAMPBELL:

Prenez un cas comme celui de la marijuana, vous avez beaucoup de preuves sur l'usage, l'é-

MALCOLM SPECTOR

tendue de cette marijuana dans la population, si nous avons des chiffres pour la population canadienne et si nous rapprochons ces chiffres selon votre théorie, qu'est-ce que ça donne?

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Bon, si vous voulez faire ça, vous allez découvrir que les "clearance rates" sont spectaculairement bas comparés aux taux par exemple avec les cambriolages où il y a TRENTE-CINQ POUR CENT (35%) qui apparaît comme taux de "clearance rate" et pour l'escouade des homicides où vous avez un taux de SOIXANTE-DIX-HUIT POUR CENT (78%) et je suis sûr que si vous calculez ça de cette façon-là pour la marijuana, vous allez arriver à un taux d'environ UN POUR CENT (1%), probablement même au-dessous de UN POUR CENT (1%).

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Mais l'estimation totale de l'utilisation des drogues au Canada ne reflète pas tout ce qui est amené à l'attention de la police, ne représente pas tout.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Oui, c'est ce que je prétends qu'il n'y a pas de moyen ou de façon par analogie de traiter de la question.

MALCOLM SPECTOR

Mais monsieur Campbell parlait d'estimation d'utilisation de ces différents produits, mais ça ne veut pas dire que ce sont des cas qui sont déclarés à la police alors ça ne nous donne absolument rien pour les "clearance rates".

Une des application du professionnalisme c'est de pouvoir établir des critères permettant de juger de l'efficacité de l'usage des praticiens.

Il y a toutes sortes de critères qui ont été établies dans nos départements, dans nos services de police.

Comment un service de police peut-il déclarer que son "clearance rate" est convenable ou non, il peut comparer avec divers services, un service peut être plus efficace que l'autre si son taux est plus élevé et ils peuvent être fiers par rapport aux autres services.

Par exemple dans le service des homicides, il y a un taux de "clearance" qui est très élevé, c'est un des plus respectés dans les forces de police par les personnes qui l'ont étudié et par le public lui-même.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Oui, nous avons ces programmes à la télévision où on voit toujours des détectives très forts, très travailleurs qui font bien leur travail, mais il n'y a pas de programmes de télévision montrant le policier qui court après le crime, qui cherche le

MALCOLM SPECTOR

crime et où tout est insoluble.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Je voudrais dire très clairement ceci, je ne voudrais pas qu'on considère que je suis en train d'attaquer le service de police car je sais que la police a un rôle assez difficile, mais règle générale je ne critique pas la police pour la simple et bonne raison qu'elle ne fait qu'appliquer la loi, mais présentement ici c'est exactement le contraire que j'essaie de démontrer et je dis que les équipes de police contre les narcotiques sont forcées de violer la loi pour l'appliquer.

Etant donné la nature-même des lois, elle ne peut pas mettre au point les mêmes critères d'efficacité que les autres services, ils sont pris entre DEUX (2) feux, en quelque sorte.

Il est peut-être vrai que nous n'avons pas les outils pour disons appliquer la loi contre la prostitution, mais on peut très bien savoir qu'elle sympathise pour la mise en application des lois contre les narcotiques.

La plupart des individus dans le public pensent qu'on doit contrôler l'utilisation des narcotiques, du moins c'était le cas il y a quelques années, mais présentement ça varie et on ne peut pas dire que ce soit vraiment l'opinion du public. L'opinion du public est variable dans ces domaines, on peut dire que la police est entre DEUX (2) chaises parce

MALCOLM SPECTOR

qu'il faut qu'ils mettent au point eux-mêmes leur service, leur méthode et en même temps on leur demande d'appliquer la loi qui leur donne des ennuis avec les tribunaux lorsqu'ils essaient de le faire.

La police a eu des conflits avec les tribunaux pour ce genre de loi précisément et là ici je ne parle pas de violation contre la loi des narcotiques, mais de violation aussi de toutes sortes de règles qui sont des sources de tensions entre la police et les tribunaux parce que bien souvent on dit à la police quoi faire pour réunir les preuves et la police a beaucoup de mal à se confiner dans les limites qui lui sont indiquées.

En MIL NEUF CENT TRENTE-CINQ (1935) un auteur a montré que dans SIX (6) états aux Etats-Unis que dans les TROIS (3) années avant la prohibition, il y a des gens de saisie qui ont été l'objet d'un appel et dans les années suivant la prohibition il y a eu TROIS CENT QUARANTE-SEPT (347) fois où il y a eu appel à cause du comportement des officiers de police, c'était la cause-même, la source-même de l'appel.

Le tribunal était donc en conflit à l'époque avec la police parce que la police était forcée étant donné la loi de la prohibition pour appliquer cette loi de violer certaines libertés de l'homme de la même façon qu'on viole certaines règles ici à l'heure actuelle concernant la loi des narcotiques, c'est la conséquence-même de ces lois.

Il y a des preuves aux Etats-Unis, où le problème est plus important qu'ici, de ces conflits

MALCOLM SPECTOR

entre la police et les tribunaux et que ces conflits ne font que croître, enfin que le problème est de plus en plus grave et je crois que c'est le gros problème de ces lois proprement dites.

Ces lois exigent de la police un comportement qui viole précisément les principes...

MONSIEUR J. PETER STEIN, commissaire:

Pourriez-vous préciser votre pensée, pourriez-vous nous parler un peu plus de ces procédures considérées comme non légales, en d'autres termes faites-vous allusion à l'utilisation des lois durant la période de prohibition.

Parce que je sais que par exemple la police a le droit d'entrer quelque part pour faire une recherche, une enquête, je ne parle pas naturellement de la police montée.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Je crois que vous parlez du droit d'assistance ici.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Nous pourrions peut-être demander à notre conseiller juridique de nous parler de cela.

MONSIEUR J. BOWLY, C. R.:

MALCOLM SPECTOR

Le droit d'assistance est un papier signé par une cour de l'Echiquier et c'est une sommation qui donc donne à l'officier le droit d'entrer dans un domicile, de forcer une porte si elle est fermée, enfin de faire tout ce qui est nécessaire pour localiser les narcotiques.

Mais ce n'est pas nécessaire que l'officier de police se rendre au palais de justice pour obtenir l'autorisation nécessaire de par la loi, il peut par exemple se rendre dans une maison lorsqu'il a un mandat avec lui et ça lui donne l'autorisation automatiquement.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Vous parlez du mandat de perquisition?

MONSIEUR J. PETER STEIN, commissaire:

La seule raison pour laquelle je vous ai suggéré cela c'est parce que ça existe et je voulais me replacer un petit peu dans le contexte de vos commentaires et je me demandais si vous connaissiez la différence entre la loi américaine et la loi canadienne?

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Oui, je connais la différence, mais je posais une hypothèse pour mon idée générale dans ce

MALCOLM SPECTOR

domaine.

Si la police doit agir sans avoir reçu de plainte, ce qui peut arriver assez souvent dans ce domaine, il faut qu'elle apporte des preuves dans une certaine mesure peut-être que c'est plus facile au Canada pour certaines raisons de violer quelques fois l'intimité des individus, l'intimité du public, je reconnais qu'ils sont obligés de le faire.

Mais dans certaines domaines, même le tribunal est considéré comme un ennemi parce qu'ils doivent non pas se satisfaire eux-mêmes, mais ils doivent aussi satisfaire les exigences du tribunal.

Ceci est très clair pour les tribunaux américains où il y a un document qu'on appelle mandat de perquisition comme ici, mais c'est vrai pour plusieurs domaines où la police ne peut pas entamer une action rapidement à cause de ces techniquités.

L'usage de la drogue au Canada est de plus en plus répandue et il va peut-être devenir de plus en plus commune.

Disons que ces programmes d'enforcement des lois peuvent avoir des effets contraires.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND, commissaire:

Professeur Spector, assez souvent on se plaint de la politique d'enforcement de ces lois justement parce que on utilise des méthodes dont on se plaint et que ça crée des problèmes, est-ce que c'est une des conséquences dont vous parlez?

MALCOLM SPECTOR

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Mademoiselle Bertrand, je suis tout à fait d'accord avec vous pour avoir personnellement été en contact très étroit avec les forces de police et ça met en danger non seulement leur rôle, mais aussi leur emploi et même leur statut.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Je lisais dans le journal de Toronto que ce matin il y avait un certain nombre de policiers qui ont dû donner leur démission par suite de plaintes de citoyens et je crois que l'argument vaut aussi pour les Etats-Unis et le reste du Canada.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Je crois que pour la moralité de la police, c'est très mauvais, la moralité est en baisse, peut-être par le fait que ces gens ne se sentent pas soutenus par les autres services de la police et ceci est dû à l'établissement de notre code, de notre loi sur les narcotiques ou sur les crimes sans victime et alors on doit considérer ça comme un passif puisque ça nuit au prestige-même de la loi et plus particulièrement là où cette loi s'applique parmi les groupes les plus pauvres, les plus désavantagés qui sont particulièrement sujets à être soumis à ce genre de lois.

Alors on doit considérer que cette

MALCOLM SPECTOR

baisse de leur moral et de leur réputation sont des facteurs importants du problème.

Prenons par exemple les expériences de la police avec les étudiants des universités, c'est surtout avec les officiers de police chargés de la circulation ou du service des narcotiques qu'ils sont en contact et c'est peut-être un facteur qui amène les étudiants à peu respecter la police parce qu'ils ont une idée considérable faussée sur le rôle de la police et c'est un petit peu dommage.

Pour conclure cette partie, je dirais que je pense que je suis pour l'enforcement plus efficace des lois dans des domaines où il y a des victimes qui sont bien définies et où l'action de la police est basée sur une plainte et on peut donner comme exemple le domaine de la drogue et de plus il y a toujours le problème de ressentiment chez la population.

Malheureusement il y a des agents secrets qui se font des amis dans le milieu de la drogue, qui passent un an ou DEUX (2) ans avec un groupe de personnes et qui les dénoncent plus tard, rien ne peut vraiment diminuer le respect de la population envers les lois que cette façon de procéder, c'est une façon hypocrite de procéder parce que ces agents secrets agissent comme les gens qu'ils dénonceront plus tard.

L'agent secret fume la marijuana, il vend du hachisch et finalement il dénonce les gens avec qui il était associé au cours des DEUX (2) dernières années, en fait lui il a tout simplement une certaine immunité, il ne peut pas être arrêté comme les gens qu'il

MALCOLM SPECTOR

a dénoncés, il n'y a rien de plus dangereux pour créer un ressentiment chez les gens qu'une telle attitude.

Et ceci est dû à la forme de notre loi parce qu'il n'y a pas de plainte alors ils veulent tout simplement arrêter des gens d'après leurs propres recherches, on ne peut pas blâmer la police puisque toutes leurs actions dépendent du système actuel des lois.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce que vous avez des questions à poser?

Me J. BOWLY, C.R.:

Vous semblez penser qu'il y a une certaine hésitation de la part des tribunaux à appuyer la Gendarmerie Royale au sujet de l'application de la loi des narcotiques, que les tribunaux hésitent à utiliser ou à accepter des preuves présentées par la police à cause même de la méthode avec laquelle ils ont réuni ces preuves, est-ce que c'est ça?

MONSIEUR MALCOLM SPECTOR:

Il y a eu des cas qui ont été rejetés par les tribunaux...

MONSIEUR J. BOWLY, C.R.:

MALCOLM SPECTOR

Pas au Canada? Parce qu'au Canada, un policier même sans mandat de perquisition, s'il prend un article qu'il est susceptible d'utiliser comme preuve devant un tribunal, cette façon-là est tout à fait acceptée même si ce n'est pas une façon très légale ou très adéquate de l'obtenir, cette preuve peut être acceptée devant les tribunaux.

Je vois que vous parlez beaucoup de l'application des lois aux Etats-Unis, mais je crois que vous devriez vous en tenir à l'application des lois au Canada.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Il me semble qu'il y a un peu plus de compromis ici.

MONSIEUR J. BOWLY, C.R.:

Les policiers au Canada sont ceux qui d'après notre loi contrôlent les narcotiques ou toutes les substances tombant sous le contrôle de la loi des aliments et drogues et que les policiers peuvent faire une saisie et présenter ces pièces à conviction devant un tribunal.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je voudrais poser une question. Est-ce que c'est une coutume qui est admise dans le droit

MALCOLM SPECTOR

canadien ça?

MONSIEUR J. BOWLY, C.R.:

Bien le mandat des saisies s'adresse surtout à l'application de la loi des narcotiques et de la loi sur les aliments et drogues, c'est un pouvoir spécial qui a été accordé aux membres de la Gendarmerie Royale à cause même de cette loi et en ce qui concerne l'admissibilité de ces pièces à conviction, bien que l'officier n'ait pas le mandat de perquisition, ces pièces ont toujours été acceptées devant les tribunaux,

Le droit américain, lui, dit que si le mandat de perquisition n'a pas été accordé et que le policier a saisi des pièces à conviction que ces pièces à conviction ne peuvent être acceptées comme preuve devant le tribunal.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Ce n'est pas partout pareil, en Californie je sais que on a une façon différente de procéder, puisque chaque policier peut saisir ce qu'il veut sans demander de mandat de saisie, c'est d'ailleurs un témoignage qu'on nous a présenté au cours de notre enquête.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Il y a DEUX (2) semaines à Vancouver,

MALCOLM SPECTOR

il y a un cas que les tribunaux ont rejeté parce que le procureur de la défense, l'avocat de la défense avait dit que les inculpés, l'avocat avait présenté un argument disant que les agents secrets avaient tellement insisté pour vendre de ces produits, de ces drogues à des jeunes de DIX-SEPT (17) ans qu'ils avaient tellement insisté pendant une certaine période de temps que c'était difficile de résister et ça c'est un cas dont j'ai eu connaissance récemment.

Il semble donc que les tribunaux au Canada s'inquiète également de la procédure qui a été suivie avant l'arrestation.

PROFESSEUR MALCOLM SPECTOR:

Il existe des dispositions de la loi qui peuvent être considérées comme étant un désavantage, est-ce que ça doit être considéré comme une invitation au manque de contrôle sur la façon de procéder des policiers, ça je ne sais pas, mais on me laisse entendre qu'il y a un peu plus de compromis ici au Canada, mais je suis pratiquement sûr que les policiers au Canada font la même chose qu'aux Etats-Unis.

MONSIEUR J. BOWLY, C.R.:

La loi leur permet d'agir de cette façon, alors qu'aux Etats-Unis, ce n'est pas le cas, mais il est vrai qu'ils doivent le faire de toute façon.

MALCOLM SPECTOR

MONSIEUR MALCOLM SPECTOR:

Alors, ça devient difficile de l'accepter.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci beaucoup, monsieur, nous allons maintenant demander au professeur Cohen de l'Université de Buffalo de nous présenter ses commentaires.

J'espère qu'il a pu attraper son avion ce matin.

Le professeur Cohen est reconnu comme ayant fait des recherches très approfondies sur l'utilisation du LSD.

La présentation suivante puisque monsieur Cohen n'est pas arrivé sera faite par le professeur Nicherson, professeur de pharmacologie à l'Université McGill.

Professeur, si vous voulez bien nous faire votre présentation maintenant.

(Ce texte est traduit de l'anglais au français
simultanément.)

Suite de la séance du matin 7 novembre 1969,
à l'hôtel Reine Elizabeth.

PAR LE PRESIDENT:-

Nous allons entendre maintenant le professeur
Nicherson, nous avons votre présentation qui
nous a été soumise. Vous pouvez discuter avec
nous aussi longtemps que vous le désirerez. La
parole est à monsieur Nicherson.

LE PROFESSEUR NICHERSON:-

Monsieur le Président, pour répondre à votre
demande de soumission, je me suis consacré
surtout aux problèmes des procédures raisonnables
qui pourraient être suivies pour en arriver à
une classification et un contrôle des drogues.

Il me semble que la Loi sur les narcotiques, les
règlements sur les narcotiques qui existent
actuellement et je cite ici que la définition
médicale et pharmaceutique des drogues n'est
pas du tout la même que la définition légale
des narcotiques, donc cette loi a été faite un
peu au hasard et des changements devraient
être faits à cause de la situation actuelle.

Je pense qu'il est possible en rejoignant ce

1 qui s'est passé au cours des années et en
2 utilisant le point de vue scientifique, la
3 connaissance scientifique que nous avons des
4 drogues, ça pourrait être utilisé comme base
5 de classification. Il y a des preuves raisonna-
6 bles à l'heure actuelle voulant que le public
7 en général d'Amérique du Nord et surtout ceux
8 que l'on appelle la jeune génération, et moi il
9 me semble que cette jeune génération change au
10 fur et à mesure que je vieillis, la jeune
11 génération devient de plus en plus jeune et
12 donc, il me semble que cette population peut
13 être en mesure de faire une distinction assez
14 sophistiquée entre ce que l'on connaît vraiment
15 des drogues et ce que l'on peut supposer.

16 Il y a des faits fondamentaux nous voyons que
17 surtout en ce qui concerne les nouvelles drogues
18 c'est-à-dire celles qui sont maintenant discu-
19 tées en Amérique du Nord et les plantes, la cannabis,
20 dont le dérivé la marijuana qui est actuellement
21 discutée en Amérique du Nord, la recherche sur
22 ces drogues n'a pas donné de résultat tellement
23 considérables, nous n'avons pas beaucoup de
24 connaissances sur les effets de ces drogues,
25 il y a donc évidemment à considérer que nous
26 avons certains faits à notre connaissance,
27 mais il y a également les préjugés, les suppo-
28 sitions et un des vrais dangers lorsqu'il s'agit
29 d'informer le public est d'établir des lois.
30

1 des règlements, des sanctions qui ne peuvent
2 être justifiés actuellement; un exemple de
3 ceci a été la prohibition aux Etats-Unis, il
4 est clair, il est évident que l'association
5 entre l'alcool et le crime s'est développé
6 justement au cours de cette prohibition qui
7 tendait à l'éviter et eut tendance à persister
8 au cours des années suivantes dans notre société.
9

10 En ce qui concerne la classification et l'éva-
11 luation des drogues, je pense qu'il est très
12 important pour vous de ne pas nous restreindre
13 aux choses déjà nommées drogues, si nous étu-
14 dions les drogues qui sont utilisées à des fins
15 non médicales et qui ont des effets sur le corps
16 humain, l'organisme humain, je pense que nous
17 pouvons prendre en considération la cannabis,
18 la marijuana, les opiacés etc.....

19 Nous ne pouvons étudier sans prendre en considé-
20 ration l'alcool et la nicotine, je pense que tout
21 cela est très important, parce que jusqu'à un
22 certain point les drogues représentent une
23 facette de la culture humaine, c'est vrai, de
24 toute civilisation, de toute culture, que je
25 connais à travers le monde, et je pourrais ajou-
26 ter à l'alcool et à la nicotine des choses comme
27 la caféine et les bromures, je pense que chaque
28 société a établi un système pour l'usage des
29 drogues qui avec le système nerveux central
30

1 premièrement donc, je pense qu'il n'est pas
2 possible de dire qu'il ne devrait pas y avoir
3 un tel usage de drogue.

4 Deuxièmement, on ne peut justifier rationnellement
5 et scientifiquement l'étude de règlement de
6 contrôle et d'une catégorie de drogue seulement
7 et non pas des autres.

8
9 Je pense que je peux insister là-dessus et insister
10 sur la dépendance aux conditions sociales en vous
11 parlant de quelque chose dont je n'avais pas cons-
12 science jusqu'à il y a quelque temps, c'est
13 qu'il y a quelques siècles, fumer du tabac était
14 passible de mort, de la peine de mort à cette
15 époque, c'était la nouvelle drogue. Maintenant,
16 c'est la vieille drogue la signification de la
17 nicotine est encore amplifiée lorsqu'on compare
18 l'étude faite par les experts de Boston, étude
19 dans laquelle ils ont étudié différentes prépara-
20 tions de marijuana et ont fait l'expérience sur des
21 sujets qui n'avaient pas fait l'expérience aupara-
22 vant, ils ont également fait utilisation du placebo,
23 c'est-à-dire une substance qui veut déguiser la
24 nature même de la drogue utilisée par les volon-
25 taires à l'université de Boston, donc on a choisi
26 seulement des étudiants qui disaient aspirer la ciga-
27 rettes et fumer au moins un paquet de cigarettes
28 par jour, donc on leur a dit comment fumer la
29 marijuana et ils ont découvert que la grande
30 majorité de ces fumeurs avaient des réactions

1 vives à la nicotine lorsqu'ils aspiraient vrai-
2 ment la fumée de la cigarette et que les effets
3 de la nicotine étaient beaucoup plus vifs que
4 les effets de la marijuana , et donc pour le
5 tabac et l'alcool, nous savons qu'il y a une
6 dépendance physique c'est-à-dire que vous avez
7 des changements physiologiques dans l'organisme
8 humain lorsque vous discontinuez l'utilisation de
9 ces substances.

10 Ce ne sont pas des réactions très vives en ce
11 qui concerne la nicotine, mais vous pouvez
12 quand même voir des changements dans le système
13 nerveux, les fonctions du système nerveux et par-
14 ticulièrement lorsqu'il s'agit d'un fumeur qui
15 arrête brusquement de fumer, vous avez des
16 effets physiques qui sont le résultat de cet
17 arrêt brusque; pour l'alcool, les effets sont
18 beaucoup plus considérables et des études
19 faites il y a quelques années dans des centres
20 "d'habituatation" ou d'accoutumance aux drogues
21 a montré que des individus qui consommaient
22 une grande quantité d'alcool par jour et à qui
23 on retirait cet alcool avaient des réactions
24 beaucoup plus vives que les réactions lorsqu'on
25 arrête brusquement d'utiliser l'héroïne. Cer-
26 tains individus donnaient même l'impression
27 ou'ils allaient mourir, donc nous avons là
28 deux drogues qui ont la possibilité, la proprié-
29 té de produire une dépendance physique et je
30 pense que ça ne devrait pas être un mot utilisé

1 à la place de "accoutumance" cependant qui n'est
2 pas le mot très juste, je pense, d'après
3 moi, en évaluant les différentes drogues y
4 compris l'alcool, la nicotine et si vous le
5 désirez même la caféine, vous devez prendre
6 en considération tout d'abord les effets délé-
7 tères que ça produit dans plusieurs cas, ça
8 voudra dire l'étude et obtenir des renseigne-
9 ments que nous n'avons pas maintenant mais à
10 l'heure actuelle lorsque nous n'avons pas les
11 renseignements, nous pouvons dire, nous n'avons
12 pas les renseignements, nous devons essayer de
13 les obtenir, mais il s'agit de savoir comment
14 procéder pour les obtenir.

15 Deuxièmement, je pense qu'il faut faire une
16 distinction entre tous les effets nocifs qui
17 considèrent... subis par un individu en tant
18 que citoyen et les effets subis par la société
19 effets qui sont subis par la société, à cause
20 des effets subis sur l'individu, il est évident que
21 nous devons donner une plus grande importance
22 aux effets nocifs sur les individus, mais je
23 pense que la tendance à l'heure actuelle, la
24 tendance de la société est de légaliser beaucoup
25 moins qu'auparavant pour protéger l'individu
26 contre lui-même et pour répéter ce que j'ai
27 déjà dit plus tôt, je ne pense pas qu'il soit
28 possible d'étudier la possibilité, l'idée de
29 légalisation de la drogue et seulement des choses
30 non toxiques, du point de vue pharmacologique il

1 n'y a pas de telles choses qu'une substance
2 non toxique d'après mon expérience personnelle,
3 j'ai vu des individus qui étaient à l'article
4 de la mort après avoir.... à cause du manque
5 de sel, il avait perdu beaucoup de sel et
6 d'eau, il avait simplement bu de l'eau sans
7 prendre en considération qu'il devait consommer
8 du sel. Voilà donc, ce sont des substances
9 qui en soi ne sont pas toxiques, mais qui
10 ont des effets toxiques quand même, je p. n.
11 donc qu'il est très important de faire une
12 classification très prudente et très soignée,
13 le système actuel de classification de la
14 marijuana avec l'héroïne est tout à fait
15 injustifié si vous voulez dire ce que
16 je ne vous dirai pas personnellement d'ailleurs
17 qu'en fait la marijuana et l'héroïne présentent
18 des risques, des dangers comparables envers la
19 société. Nous voulons les contrôler de la
20 même façon même dans ces conditions, nous devons
21 reconnaître que ces dangers sont des dangers
22 différents pour la marijuana et l'héroïne.

23 Une autre chose également que je voudrais
24 mentionner c'est que nous devons faire une
25 distinction entre les effets des drogues sur
26 l'individu lui-même et les effets de la drogue
27 autour du processus d'obtention de ces drogues,
28 Par exemple il y a une relation qu'il est
29 possible d'établir entre les opiacés et le crime
30 en Amérique du Nord et ce peut être prouvé,


1 nous devons donc nous demander quelle est
2 la base de cette relation, je pense qu'il y
3 a trois possibilités évidentes, une chose que
4 l'on voit encore quelquefois dans la littérature
5 de cette classe, c'est que les opiacés pro-
6 duisent des effets sur l'individu qui le rendent
7 criminel. Orce que ça a des effets sur le
8 système nerveux, d'après mes connaissances, il
9 n'y a aucune preuve à l'appui de telles alléga-
10 tions.

11 Deuxième possibilité, c'est que le même processus
12 mental qui prédispose un individu à devenir
13 narcomane le prédispose également à commettre
14 d'autres crimes, d'après mes connaissances,
15 encore une fois, je pense que nous ne pouvons
16 accepter totalement ni éliminer totalement cette
17 allégation, il y a peut-être en effet certaines
18 prédispositions psychologiques chez tel individu.

19 La troisième possibilité est que le processus
20 d'obtention de ces narcotiques force l'individu
21 à commettre d'autres sortes de crimes, en
22 d'autres termes que ce n'est pas en raison
23 même des propriétés de la drogue, mais à
24 cause du processus pour obtenir ces drogues,
25 je pense que ce n'est peut-être pas la seule
26 raison principale, il y a deux questions à
27 se poser. Donc, premièrement - et c'est la
28 question qui m'effraie le plus en ce qui a trait
29 aux drogues - la question est la suivante: je
30

ne connais pas les prix exacts de la drogue sur le marché, mais je pense qu'il est possible de dire que le coût de la drogue dangereuse pour un narcomane sera de cinquante dollars (\$50.00) ou plus par jour en tant que substance chimique, ce narcotique ne vaut que quelques cents, la première conclusion à en tirer c'est donc qu'il y a un profit énorme dans le trafic de la drogue et c'est un point très important, parce que lorsqu'on a une législation contre quelque chose et que l'on fait beaucoup de propagande le crime.... et je ne pense pas que nous ayons montré que nous soyons capable de contrôler ce crime, le crime se met de la partie, ça a été la même chose pour l'alcool au cours de la prohibition, la même chose pour les narcotiques et les opiacés à l'heure actuelle et si je comprends bien jusqu'à maintenant, il y a un engagement limité de la part des organisations criminelles, organisées dans la vente de la marijuana, si certains officiels étaient membres de la mafia et les engage, la vente de la marijuana, ça aurait une conséquence vraiment dangereuse, alors.... parce que le prix augmenterait considérablement, le petit vendeur ayant été éliminé - et le docteur Gilbert je pense, qui est directeur d'une clinique psychiatrique pour adolescents à Washington, D.C., - a dit que dans la région de Washington D.C., on commençait à avoir une association entre la

1 consommation de marijuana et la consommation
2 d'héroïne, évidemment, on ne peut faire une
3 évaluation statistique, mais l'on voit que de
4 plus en plus de jeunes utilisateurs de la
5 drogue sont dans cette région, il pense que
6 c'est relié étroitement au fait qu'il y a de
7 très jeunes adolescents qui vendent de la
8 marijuana et qu'il y a des criminels plus en-
9 durcis qui non seulement vendent de la marijuana
10 mais d'autres narcotiques.

11 Vous vous réfèrerez au New England Medecine
12 Journal  l'ume 280, édition de mai dix-neuf cent
13 soixante-neuf (1969),.....

14
15 PAR LE PRESIDENT:- Merci.

16
17 M. NICKERSON:-

18 J'ai tendance à être d'accord avec ça en dépit
19 de l'absence de statistiques, je pense que ça
20 a beaucoup de bon sens, si les lois et les
21 règlements augmentent..... font que le prix de
22 la marijuana devient dans l'échelle de prix
23 de d'autres narcotiques, l'individu peut obte-
24 nir la marijuana de la même personne qui vend
25 les autres narcotiques et les activités illégales
26 seront de plus en plus nombreuses pour permettre
27 à ces jeunes d'obtenir leurs drogues, au sujet de
28 la cannabis, lorsqu'on parle du problème de la
29 dépendance physique est faux, cependant cette
30 association très étroite des drogues permettra

1 je pense le développement d'une situation
2 telle que mentionnée par le docteur Gilbert au
3 sujet de la situation qui existe à Washington.

4
5 Maintenant, je suis sûr que vous connaissez le
6 rapport de la Commission Wooden sur les drogues
7 psychadéliques ou ayant une influence psychotique
8 en Grande-Bretagne, j'ai lu pas mal de choses
9 sur le sujet pour ma part et je crois qu'ils
10 ont fait un excellent travail, malheureusement
11 ils n'ont pas étudié la nicotine pour autant que
12 je sache, mais ils ont comparé d'autres drogues avec
13 l'alcool, ils sont arrivés à une conclusion.
14 qui me semble.... il est en accord avec une
15 connaissance actuelle c'est-à-dire que la cannabis
16 a probablement le même ordre de force ou de po-
17 tentiel pour aider les fonctions psychotiques.
18 Mais, il y a moins d'effets physiques que les
19 narcotiques, l'alcool ou même le tabac, je
20 n'ai jamais vu personne commenter là-dessus,
21 mais tout au moins cela a du bon sens pour moi
22 il y a la question suivante: quel est l'effet
23 maximum relatif qui peut être produit par la
24 marijuana ou comparé avec quelque chose de
25 différent comme le LSD, il n'y a pas de question
26 que les rapports cliniques voient, constatent un
27 effet adverse sur les utilisateurs ou plutôt
28 chez les utilisateurs de LSD comparé avec les
29 utilisateurs de cannabis, toutefois, il y a une
30 possibilité très nette, une partie de cela peut être

liée simplement à la méthode d'administration,
il y a une chose qu'on doit envisager à ce sujet,
c'est que nous ne sommes pas arrivés à une prépa-
ration normalisée ou standardisée, la dose de
LSD qu'achète un individu, tant de microgrammes,
dose standard peut varier de rien à plusieurs
fois cette dose de la même façon la quantité de
marijuana ou cannabis peut aussi varier, toutefois
dans le cas du LSD pris oralement une fois que la
dose est absorbée et avant même que l'individu
ne sache les effets qu'il va obtenir, le processus
est essentiellement réversible, d'autre part
avec l'administration par les poumons, l'inhalation
disons, ça veut dire que pour.... je ne
parle pas ici de l'administration médicale, le
médecin peut exactement doser et faire une
injection intra-veineuse et il peut doser
suivant les besoins du patient et l'on voit
les effets en quelques minutes, on peut les
prévoir plus ou moins et c'est la même chose
avec une drogue absorbée par les poumons, la
distribution et l'effet est extrêmement rapide
et à mesure que l'individu prend la drogue, il
connaît exactement les effets qu'il obtient
au fur et à mesure.....

M. LEHMANN:-

Docteur Nacherson, en tenant compte de ce que
vous venez de dire, on se demande depuis quelque
temps si la marijuana était plus disponible,

1 est-ce que ça ne voudrait pas dire automatique-
2 ment un relâchement de la législation concernant
3 le hachisch ou d'autres drogues, parce que justement
4 ce que vous venez de dire, il semble qu'il y a
5 une administration de la drogue régularisée par
6 l'individu même la personne peut s'arrêter de
7 fumer et s'endort dans d'autres cas il y a un
8 effet irréversible.

9 Il y a aussi des individus dans la population
10 qui ne connaissent pas les bonnes techniques
11 et qui ne veulent pas les apprendre. Il y a
12 ceux qui prétendaient inhaler la fumée d'une
13 cigarette ordinaire, ne l'avaient pas fait en
14 réalité, donc s'ils n'obtiennent pas, ces gens,
15 suffisamment d'effets en fumant de la marijua-
16 na, ils peuvent penser au hachisch ou à d'autres
17 drogues.

18
19 Pensez-vous que si l'on absorbe du hachisch par
20 la bouche, est-ce que les effets sont aussi
21 dangereux.... pourraient être comparables disons
22 à ceux obtenus quand on prend du LSD....?

23
24 M. NICHÉRON:

25 Je ne peux pas répondre à cette question,
26 puisque tout ce que nous savons la plupart de
27 nos connaissances sur l'incidence des effets
28 adverses et leur gravité en ce qui concerne la
29 marijuana provient justement de la cigarette,
30 l'absorption sous forme de fumée, je crois qu'il

1 y a un facteur important ici, c'est l'individu
2 qui régularise son absorption de lui-même à
3 mesure qu'il ressent les effets, mais on
4 ne peut pas rendre équivalent une préparation
5 orale comme le hachisch et une cigarette de
6 marijuana jusqu'à ce que l'on ait étudié la
7 question et que l'on ait fait des comparaisons;
8 comme vous le savez nous avons de nombreux
9 types de courbes concernant l'absorption de
10 différentes drogues, les réactions à ces diffé-
11 rentes drogues en ce qui concerne celles-ci,
12 la courbe est assez plate, il y a fort peu de
13 danger semble-t-il, il n'y a pas beaucoup de danger
14 et peut-être même qu'en absorbant du hachisch par
15 la bouche, on n'aurait pas non plus de grand
16 danger, mais ça, on ne peut pas le dire.

17
18 Maintenant, il faudrait peut-être faire des
19 études, il faut donc faire des études là-dessus
20 et des comparaisons. Je peux dire que la dose
21 par contre la courbe concernant le LSD est
22 tout à fait abrupte. Je pense que c'est une
23 question de manque de courage de ma part, il
24 y a l'intérêt médical, il y a toutes sortes
25 de questions, mais par contraste avec le docteur
26 Lehmann, je me suis tenu éloigné du système
27 nerveux central, parce que je ne sais pas ce
28 qui se passe dans la tête, dans le système
29 nerveux et je crois qu'il faut un spécialiste
30 pour étudier ces questions-là. Ce n'est pas

1 spécialement mon domaine; d'un autre côté,
2 je suis sûr que l'on peut trouver des personnes
3 capables de faire ce genre de travail de recher-
4 che et moi je ne m'occupe pas particulièrement
5 de ce domaine, donc, il vaut mieux trouver
6 quelqu'un d'autre, il y a un auteur qui a fait
7 des recherches sur le LSD et sur une autre drogue.

8
9 PAR LE PRESIDENT:-

10 Docteur, d'après ce que nous recevons indiquant
11 que l'on devrait changer la loi concernant
12 le cannabis, on a exprimé souvent l'opinion
13 en faveur de la décriminalisation de cannabis,
14 il faudrait quand même avoir un contrôle de
15 qualité, il faudrait tant ce cas avoir un
16 contrôle de la qualité et si on prend par exemple
17 le cas de la cannabis, la marijuana, le hachisch
18 le THC, qu'est-ce que vous pensez, quelles sont
19 les habitudes qui peuvent l'accoutumance
20 qui peut se développer à votre avis, qu'est-ce
21 que du point de vue pharmacologique.... que
22 pensez-vous que l'on puisse faire à ce sujet-là,
23 du sujet par exemple du contrôle de la qualité?

24
25 DOCTEUR NICHESON:-

26 Eh! bien, je pense que l'on peut évidemment
27 se tromper, parce qu'on parle avant d'avoir
28 entrepris le travail, mais juste du point de
29 vue des possibilités pharmacologiques, je
30 pourrais dire que cela ne poserait pas de problème

1 particulier, aujourd'hui, nous n'avons pas encore
2 la base de ce qu'un contrôle devrait être ou
3 serait, mais ça pourrait être un contrôle
4 chimique, si nous pouvons établir que le THC
5 est l'agent principal, je crois qu'on peut
6 le mesurer d'après ce que l'on sait aujourd'hui
7 on pourrait dire ça, c'est le contrôle de la
8 qualité et je crois aussi que l'on peut établir
9 tout ce qui doit être mesuré, on peut arriver
10 à un chromatographe à titre de test et
11 s'il y a des réactions beaucoup plus complexes
12 de diverses substances, alors je crois qu'il
13 serait faisable de faire un test biologique
14 à l'acide pendant quelques années pendant des
15 années ce que l'on appelle le A.C. officiel
16 et un A.C. biologique c'est une matière qui
17 a des doses variables de diverses substances des digi-
18 toxines, ce n'est pas limité d'ailleurs à ces
19 substances, il y a au moins trois bio-acides
20 qui peuvent se trouver dans ces préparations
21 dans des limites assez étroites étant donné la
22 variabilité des réactions des patients pris
23 individuellement la variation dans la préparation
24 digitalise est moindre que la variation des
25 réactions des personnes qui l'absorbent.

26 ~~UNE VOIX~~

27
28 Puis-je poser une question au docteur Nicherson?
29 Vous mentionnez les opiacés, l'alcool, la cocaïne,
30 les dérivatifs, le café, le thé, etc... qui

1 sont connus pour être des drogues sujettes à
2 l'accoutumance ou qui entraînent habituellement
3 à l'accoutumance, la marijuana, le LSD, les
4 drogues hallucinogènes portent à l'accoutumance
5 psychique.... est-ce que vous pensez qu'il est
6 plus nuisible de s'accoutumer ou d'être adonné
7 à une drogue psychique plutôt que le corps, parce
8 que dans un cas c'est le corps qui est sujet à
9 l'effet de la drogue et dans l'autre cas c'est
10 le cerveau qui ne peut plus se contrôler, non
11 seulement pendant qu'on est sous l'effet de la
12 drogue, mais aussi après par exemple la marijua-
13 na a des effets immédiats, mais si on fume cons-
14 tamment la marijuana, il y a des effets à
15 longs termes, c'est comme pour l'alcool, on
16 arrive à être adonné à ces drogues psychologique-
17 ment. Est-ce que vous pensez.... qu'est-ce que
18 vous pensez de cela de cette différence?

19
20 DOCTEUR LEHMANN:-

21 Je peux dire ceci par exemple c'est un danger
22 entièrement différent, ce à quoi vous faites
23 allusion, ce sont les dangers qui sont de
24 l'accoutumance physique, qui sont mal compris
25 par le public par exemple on a les personnes
26 qui s'adonnent à l'alcool ou bien l'absorption
27 régulière de somnifères peut conduire à des
28 troubles même à la mort, mais si une fois
29 que ces deux ou trois semaines d'accoutumance
30 ont été surmontées par le médecin par la

1 personne qui essaie de le désintoxiquer, il
2 est hors de danger pour un temps illimité, mais
3 quand même pour un temps limité ou même pendant
4 toute sa vie même, s'il n'est plus, même s'il
5 ne s'adonne plus physiquement, il peut être
6 psychologiquement orienté vers la consommation
7 de la drogue, mais il y a une forte incidence
8 de rechute à cause de cette accoutumance psycholo-
9 gique, mais ça peut aussi se produire avec
10 les crèmes glacées et les autres sortes de
11 cigarettes ou l'alcool ou quoique ce soit.

12
13 UNE VOIX:-

14 Peut-être avez-vous lu un livre William Burroughs
15 qui est un ancien "addict" qui est un ancien toxico-
16 mane et il a décrit son état, il a décrit la
17 façon dont il s'est guéri, dont il a été guéri,
18 dont il a surmonté et vous, docteur Nicholson,
19 vous discutiez précisément de THC, cannabis,
20 etc.... et il y a un livre aussi qui parle
21 des expériences de ce genre et l'on présente
22 ce qui est bon dans une approche clinique par
23 exemple dans un cas clinique, la qualité est
24 contrôlée, l'acide est pur et l'on contrôle
25 les résultats, mais on doit considérer le fait que
26 l'homme de la rue n'a pas de médecin, n'a pas
27 de guide, n'a pas de directive et il est
28 simplement victime de la qualité du produit,
29 ce n'est pas même du véritable LSDN que l'on
30 vend dans la rue,

DOCTEUR NICHERRSON:-

Comme ça, vous parlez de ce genre d'accoutuman-
ce de toxicomanie, je crois que la toxicomanie,
cette dépendance physique de la drogue est tou-
jours imposée par une discipline psychologique
on ne peut pas avoir de dépendance physique
vis-à-vis d'une drogue sans avoir une dépendan-
ce aussi psychologique et si vous considérez
les opiacés, les narcotiques qui ont été
plus étudiés, c'est vrai, s'il y avait le fait
que l'individu sait que s'il s'arrête de prendre
la drogue, mais il sait qu'il va avoir des vomisse-
ments, des frissons, des crampes musculaires,
et il a l'impression qu'il meurt pendant une
certaine période de jours, pendant quelques
jours, et ça, c'est un facteur psychologique
très dur à surmonter, l'autre chose c'est
que je ne sais pas si la dépendance psychologique
est nécessairement un facteur délétère c'est
possible ou pas on ne sait pas, je crois
qu'un des plus beaux exemples de dépendance
psychologiques qui est aussi d'ailleurs induite
par les médecins il doit y avoir des milliers
de personnes dans Montréal ou ailleurs de
personnes âgées qui ne peuvent s'endormir
sans prendre un quart de gramme de phéno-
barbital, c'est sur la table de chevet régu-
lièrement ils savent que c'est là, ils le pren-
nent, ils s'endorment, mais un quart de gramme

1 sociales à ce sujet-là surtout au point de
2 vue contrôle de la drogue, que pouvez-vous
3 nous dire sur le système actuel de contrôle
4 des drogues et médicaments? Que pensez-vous
5 que l'on puisse faire? Quelles nouvelles
6 méthodes pensez-vous que l'on puisse adopter?
7 Parlons de classification.

8
9 DOCTEUR NICHESON:-

10 Je pense que personnellement à l'heure
11 actuelle, le système de la classification est
12 à peu près sans espoir. C'est sans espoir, je
13 répète.

14
15 PAR LE PRESIDENT:-

16 Mais, docteur, pourriez-vous parler plus près du
17 micro?

18
19 DOCTEUR NICHESON:-

20 Je vois, je discute beaucoup de la question avec
21 les étudiants en médecine, et beaucoup d'autres
22 personnes, et je ne peux pas arriver à trouver
23 de justification médicale ou pharmacologique
24 pour classer ensemble le cannabis et d'autres
25 produits, il faut donc les séparer en se basant
26 sur les faits connus à ce sujet et quand on n'a
27 pas les faits les concernant, on doit le dire et
28 l'on doit prendre les mesures nécessaires pour
29 réunir les preuves et les faits, parce qu'une
30 bonne classification doit être bien faite et

1 si on doit le faire de façon scientifique et
2 correcte en ce qui concerne les règlements
3 et l'application de la loi concernant ces
4 produits, ça c'est un domaine qui ne m'est
5 pas très familier sur lequel je n'ai pas beau-
6 coup d'information, mais ce qui m'inquiète
7 et cela remonte à la question de classification,
8 c'est qu'on ne doit pas mettre au point un
9 système de réglementation basé sur la classifica-
10 tion actuelle qui ne peut pas être intellectuellement
11 justifiée quand on parle des dangers des drogues,
12 on parle de tout ce qui peut éventuellement se
13 produire et arriver à la société, je pense per-
14 sonnellement, et je reviens à l'exemple de l'appro-
15 bation aux Etats-Unis, la classification actuelle
16 qui ne peut pas être justifiée de façon accepta-
17 ble pour un grand nombre du public, pour une
18 grande partie du public à un effet beaucoup plus
19 nocif et ce potentiel de dommage était beaucoup
20 plus important.

21
22 PAR LE PRESIDENT:-

23 Maintenant, qu'est-ce que vous parlez.... des
24 probations, des sanctions, des lois criminelles
25 en supposant qu'il devrait y avoir un contrôle
26 continu sur la qualité des médicaments, quelles
27 que soient les sanctions que l'on adopte à ce
28 sujet, est-ce que la méthode actuelle que l'on
29 a adoptée pour la classification est-elle
30 satisfaisante par exemple comment l'article "G"

1 comparé par exemple à la loi sur les drogues,
2 et il y a l'amphétamine, il y a les barbitu-
3 riques, les sels dérivés, il y a, dis-je, les amphétamines
4 et les sels dérivés, etc... et l'on parle des
5 changements qui se produisent rapidement quelque-
6 fois il y a des changements d'une semaine à
7 l'autre et est-ce que cette classification est
8 trop spécifique ou est-ce que l'on doit avoir
9 un nouveau générique, un nouveau code de la
10 classification?

11
12 DOCTEUR NICHERRSON:-

13 Au fond les noms de drogues que vous venez
14 de mentionner et que j'appellerai et que je dirai...
15 et dont je dirai que c'est le nom générique, ce
16 sont vraiment des problèmes dans la cédule "G".

17 Maintenant, en parlant du point de vue stricte-
18 ment médical, je crois que l'on peut dire que
19 le problème découle du fait que l'on a permis
20 a des facteurs non scientifiques et non médicaux
21 d'interférer. Je vais vous donner des exemples
22 ici, il y a un grand nombre de préparations
23 qui ont des effets similaires sur le système
24 central nerveux et réduisent l'appétit par
25 exemple si vous administrez cela à des animaux
26 vous pouvez pousser l'animal à mourir de faim.

27
28 Mais, pour d'autres raisons, l'homme décide d'a-
29 voir faim et de conserver sa faim et là nous avons
30 dans cette catégorie-là, nous avons les amphéta-

1 mines . Mais pour des raisons non médicales, les
2 amphétamines sont incluses dans la liste, mais
3 d'autres drogues qui ont exactement le même effet
4 et dont nous savons qu'en dose inappropriée elles
5 produisent les mêmes stimulations centrales que
6 l'amphétamine et ne sont pas comprises dans cette
7 liste et ça a un degré appréciable, ça a changé les
8 habitudes de prescription de la profession médica-
9 le, d'une façon non justifiée par exemple s'ils
10 ne peuvent pas.... le patient ne peut pas reproduire
11 son ordonnance dans ce cas c'est un peu la même
12 chose pour les barbituriques, les déprimants
13 du système central qui sont beaucoup plus dange-
14 reux qui ont beaucoup plus d'effets secondaires
15 dangereux et qui ne sont pas inclus dans cette
16 liste, et il semble que l'on pousse ainsi
17 le médecin à prescrire ou ne pas prescrire
18 et tout ça pour des raisons non médicales et
19 ça, c'est la plus grande difficulté lorsqu'on
20 essaie de faire la nomenclature des drogues.

21 Je ne sais pas les mesures que l'on doit prendre
22 pour inclure toutes les drogues sur cette liste,
23 mais il y a une procédure qui a été adoptée lors-
24 que j'étais à un comité du Ministère et qui
25 pourrait régler la question, cette méthode était
26 la suivante: ça veut dire que les drogues qui
27 sont supprimées, ça veut dire que l'on
28 supprimerait plutôt la drogue ou plutôt on
29 ne la mettrait dans la liste que jusqu'à ce que
30 l'on ait réuni suffisamment de preuve.

1 PAR LE PRESIDENT:- Merci, monsieur Nicherson.

2
3 MONSIEUR FARMILO:-

4 J'ai suivi avec beaucoup d'intérêt votre des-
5 cription et votre reclassification des drogues,
6 professeur Nicherson, qui sont l'objet d'une nomenclature
7 déjà et je voudrais que l'on enregistre un
8 commentaire à ce sujet-là, un commentaire très
9 bref d'ailleurs, pour dire que le système actuel
10 repose surtout dans le cas des listes des narcoti-
11 ques sur le mécanisme qui a été créé d'après
12 la convention internationale comme vous le savez
13 peut-être, l'addition de cannabis à l'article des
14 narcotiques s'est produit à peu près en dix-neuf
15 cent vingt-trois (1923), et cela s'est produit de
16 façon assez irrationnelle, d'ailleurs, mais
17 jusqu'à dix-neuf cent soixante (1960) environ,
18 des changements considérables dans le raisonnement
19 qui présidait à la classification scientifique de
20 ces drogues se sont produits et donc, en dix-neuf
21 cent soixante-trois (1963), si vous comparez par
22 exemple l'article de l'acte sur les narcotiques
23 avec les articles précédents, vous verrez qu'il
24 y a des différences considérables entre la
25 base.... l'idée même présidant à la classification
26 mais en ce qui concerne l'article "J", "H", etc...
27 d'après la loi sur les drogues et l'alimenta-
28 tion, je crois que les autorités et le conseil
29 consultatif sur les drogues et alimentation du
30 département de la santé, ont essayé de tenir compte

des aspects pharmacologiques et thérapeutiques avant de classer ou d'ajouter ces drogues à la liste déjà établie, que la façon dont ça fonctionne actuellement et qui peut peut-être vous intéresser si vous envisagez d'apporter quelques changements, c'est que le comité de l'organisation mondiale de la santé sur les médicaments ou les drogues, qui peuvent entraîner une accoutumance et une dépendance.... comité qui est constitué d'experts en pharmacologie en sciences, ils font la recommandation à la commission des narcotiques des Nations Unies et par l'intermédiaire du secrétariat des Nations Unies, ces renseignements sont transmis à tous les parties membres de la convention y compris le Canada, ces renseignements descendent alors la hiérarchie de tous les responsables pour arriver finalement au service du classement des drogues, au service des drogues et alimentation du Ministère de la santé du Canada.

On a donc tenu compte de ces recommandations et pour la classification et le contrôle des drogues autre question c'est celle-ci, c'est que les données scientifiques fondamentales sur lesquelles le comité de l'organisation mondiale de la Santé se repose, proviennent du principe d'expériences qui sont faites aux Etats-Unis de telle sorte.... en fait, la plupart de ces listes de cette énumération des drogues, narco-

1 tiques reviennent ou reposent sur des données
2 qui sont réunies par le docteur Schriber et qui
3 sont transmises par l'Académie Nationale des
4 Sciences à l'Organisation Mondiale de la Santé
5 qui, à son tour, les dissémine aux intéressés,
6 aux membres de la convention internationale.

7
8 Maintenant, un autre commentaire sur les
9 illogismes que présentent d'autres énumérations
10 - ça m'intéresse toujours de voir comment la
11 mescaline a été ajoutée à la rubrique, c'est
12 une drogue qui s'est diffusée dans différentes
13 cultures y compris en parlant de la culture as-
14 tèque jusqu'à d'autres cultures et je crois que
15 ça se rapproche de ce que vous avez dit,
16 cette classification irrationnelle, non intellec-
17 tuelle des drogues et j'ai beaucoup apprécié
18 votre présentation, merci beaucoup.

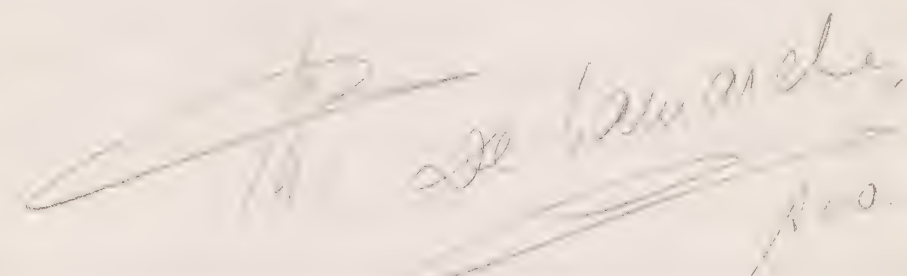
19
20 LE DOCTEUR LEHMANN:-

21 Dans le but plus précis de.... puisque notre
22 commission devra étudier.... devra faire des
23 recommandations au gouvernement, devra suggérer
24 des façons de procéder pour classer ces
25 drogues qui peuvent être dangereuses, ce qui
26 me surprend, c'est que la Mescaline n'a pas
27 été ajoutée plus tôt à la catégorie du LSD
28 par exemple et cette drogue est tout à fait
29 équale à ce qu'il semble bien que si l'on
30 voit cela en supervision d'autres drogues qui

1 sont légales peuvent être utilisées avec
2 autant de danger que la mescaline ou le LSD

3 Alors, comment devrait-on.... quelles sont
4 les suggestions que l'on devrait faire pour
5 en arriver à une classification de telle
6 sorte que, chaque fois que quelqu'un change
7 quelque peu la nature moléculaire de ces
8 drogues et en fasse une nouvelle que l'on
9 puisse classer ces nouvelles drogues, est-ce
10 que l'on doit utiliser des catégories comme
11 psychotonique ? ou stimulant ou autres.
12

13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30



Dr. J. H. Nichols

PROFESSEUR NICHERSON:

Je ne pense pas qu'il y ait de façon
très simple de procéder à la classification des
drogues.

Il faut tout de même établir les re-
lations qui peuvent exister entre la mescaline et
les autres drogues.

Personnellement, je serais contre

PROFESSEUR NICHESON

l'idée de classer les drogues sous les titres psycho-toniques, stimulants ou autres parce que comme vous le savez encore mieux que moi probablement que les drogues qui agissent sur le système nerveux central sont très difficiles à classifier.

Il y a un grand nombre de similarités entre différentes substances qui affectent le système et qui ont des effets semblables et un certain nombre d'autres composés chimiques peuvent avoir des effets sur l'anxiété.

Je pense donc que vous pouvez utiliser ces classements comme base, mais je ne vois pas comment vous pouvez vous tenir au courant et à jour au point de vue scientifique.

C'est un problème, je l'admets, mais qui peut être réglé par une évaluation scientifique.

J'aimerais bien ajouter quelque chose en rapport avec l'organisation mondiale de la santé.

J'ai mentionné certains rapports dans mon rapport écrit et je pense que c'était très bien fait je le sou mets, et ce rapport a été soumis, a été présenté au premier ministre, a été présenté à la Chambre des Communes et le premier ministre nous a dit: "Nous ne pouvons rien faire à cause-même de l'Organisation Mondiale de la Santé, c'est que nous sommes dirigés, gouvernés, contrôlés par l'Organisation Mondiale de la Santé, alors nous ne pouvons pas accepter les recommandations d'une Commission de ce genre.

Je pense qu'après avoir étudié le problème et lorsque votre Commission présentera son rapport

PROFESSEUR NICHESON

je pense que nous devrions arriver à nos propres conclusions rationnelles qui seront prouvées, j'estime qu'alors elles doivent être mises en application.

Il y a des problèmes, je le concède, qui peuvent relever de l'Organisation Mondiale de la Santé, il y en a plusieurs, mais un de ces problèmes qui nous concerne c'est le contrôle des narcotiques, ce problème a été abordé à plusieurs reprises, on a fait des recherches qui ont duré plusieurs années, on a fait plusieurs commissions d'enquête sur les narcotiques aux Etats-Unis et c'est à ce moment-là que le docteur Hanslerg a établi les théories qui régissent l'Organisation Mondiale de la Santé.

L'Organisation Mondiale de la Santé est une organisation qui est valable, mais c'est cette même organisation qui a déclaré très récemment, il y a environ DEUX (2) ans que la cannabis avait comme résultat l'accoutumance et je gagerais DIX MILLE DOLLARS (\$10,000) que l'Organisation ne leur a pas demandé de le prouver, ils ne peuvent pas le prouver d'ailleurs, je ne crois pas qu'on puisse accepter de telles déclarations, nous devons procéder à nos propres expériences nous devons arriver à nos propres conclusions et si ça va à l'encontre des dispositions de l'Organisation Mondiale de la Santé tant pis.

Nous sommes un pays libre et nous ne pouvons pas accepter qu'un organisme international qui est contrôlé par des théories qui est exprimé par très peu de personnes, nous dicte notre conduite et je vois le docteur Unwin qui est dans la salle et je crois qu'il

PROFESSEUR NICHESON

est de mon avis.

Et là ici j'essaie de pendre de fantôme même du docteur Hanslerg et des autres qui ont soumis ces rapports-là à l'Organisation Mondiale de la Santé.

On dit très souvent que le Canada ne peut rien faire au sujet du contrôle de la cannabis et ne peut pas faire des lois parce que nous faisons partie de la Convention Internationale, mais je pense que le Canada est capable de prendre ses décisions.

Quand nous savons que le Canada n'a pas hésité à reviser sa position et à envisager la possibilité de se retirer d'une Convention comme l'OTAN je crois qu'à ce moment-là, nous sommes assez libres et que s'il y a des problèmes dans notre société au point de vue de santé, nous avons tous les droits pour agir comme bon nous semble pour régler ces problèmes-là.

Je crois que le docteur Unwin a exprimé cette opinion dans une conférence de presse qu'il a donnée lorsqu'il a dit entre autre que le cannabis devait être contrôlée parce que c'était un problème public, et plus tard dans la même entrevue il a dit que l'Organisation Mondiale de la Santé avait elle-même déclaré à ce sujet que c'était un problème public cet usage de la cannabis, alors je pense qu'ils se contredisent eux-mêmes.

Je dirais tout simplement que c'est mon opinion.

PROFESSEUR NICHERRSON

Je ne veux pas donner l'impression que la cannabis ne doit pas être contrôlée parce que je pense qu'il n'y a aucune substance chimique qui est utilisée par l'homme qui ne doive être contrôlée parce que voyez-vous si nous ne contrôlons pas l'air ou l'eau nous arriverons à une pollution et donc dans ce sens il est ridicule de dire qu'il ne devrait pas y avoir de contrôle.

La question qui se pose est la suivante: Quel genre de contrôle doit-il y avoir? et c'est à vous de le décider.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je vous remercie beaucoup, docteur, nous allons appeler maintenant le Collège des Pharmaciens de la Province de Québec qui est représenté par le docteur Mockle, madame Denise Chevalier et monsieur Pierre Robert.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je voudrais poser une question qui m'a été suggérée par certains commentaires du docteur Nicherson.

Ce serait au sujet de l'aspect criminel dont parlait le docteur Nicherson lorsqu'il a traité de l'obtention des drogues plus dangereuses, il disait que quelqu'un qui doit trouver CINQUANTE DOLLARS (\$50) par jour pour s'acheter de la cocaïne ou d'autres

PROFESSEUR NICHESON

drogues, si je me souviens bien des statistiques qu'il a citées, on dit que quelqu'un à New York qui doit acheter pendant un certain temps CINQUANTE DOLLARS (\$50) par jour doit voler CENT CINQUANTE DOLLARS (\$150) par jour pour réussir à revendre ses articles de façon à obtenir CINQUANTE DOLLARS (\$50) pour sa drogue et il a dit également que les produits chimiques avec lesquels sont préparés ces drogues ne coûtent à peu près rien, et je crois que ça soulève encore la question des profits incroyables qui sont faits dans le domaine du trafic.

Est-ce que quelque chose comme ce qui se fait en Angleterre par exemple en ce qui concerne les narcomanes ne serait pas une bonne chose ici.

Les personnes qui sont considérées comme des narcomanes s'enregistrent avec le gouvernement et on leur obtient les drogues dont ils ont besoin à des prix plus raisonnables ce qui diminue les sources de revenue du crime organisé et réduit également les petits crimes individuels et permet aux individus d'acheter leur drogue.

MONSIEUR J. BOWLY, C.R.:

Je ne pense qu'ici nous puissions donner une opinion personnelle concernant le système dont vous venez de parler et qui se pratique en Angleterre, mais je ne sais pas si les renseignements que j'ai obtenus sont exacts, mais j'ai cru comprendre qu'on pouvait obtenir la drogue par un centre de contrôle et j'ai

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

aussi entendu dire que les toxicomanes utilisaient ça comme base de leur source de drogue, mais en fait est-ce qu'ils s'achètent d'autres drogues en plus de leur dose, ça je ne sais pas.

S'ils le font c'est sûrement sur le marché noir évidemment.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce qu'on pourrait nous donner d'autres commentaires concernant ce système anglais, je ne suis pas tellement au courant de ça?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Les drogues sont disponibles en Angleterre pour les toxicomanes qui sont enregistrés auprès du gouvernement comme narcomanes.

Je pense que si le Canada mettait en application un système de ce genre en plus de fournir la drogue aux narcomanes ça rendrait possible les contacts entre ces narcomanes et le personnel formé pour le traitement de ces narcomanes, et pourquoi aussi est-ce qu'on installerait pas un système pour les utilisateurs de drogue comme il en existe à Amsterdam.

PROFESSEUR HEINZ E. LEHMANN:

Pardon, qu'est-ce que vous avez dit à propos d'Amsterdam?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

J'ai dit que j'ai visité Amsterdam au cours de l'été et ils ont ces DEUX (2) clubs dont vous avez sûrement entendu parler ou vous avez dû lire des articles qui ont comme nom "Fantasio", j'ai visité ces clubs et j'ai interviewé un certain nombres de personnes à cause des articles que j'ai écrit à ce sujet lorsque je suis revenu.

Ces personnes étaient membres du conseil des clubs "Paradiso et Fantasio" et étaient aussi membres du conseil municipal, ils se sont rendus compte que le problème de la drogue est un problème qui demeure et qui demeurera et qu'il n'y a pas de répression au point de vue légal qui pourra le corriger.

Donc, ils ont permis à ces personnes d'utiliser de la drogue et entre-temps, ils essaient de mettre en application un autre genre, si vous voulez, de clinique, ils font un effort social pour former des cliniques pour la jeunesse et ils ont commencé à organiser des conseils de psychologues, de sociologues, de psychiatres et de médecins, non seulement pour traiter les narcomanes, mais pour traiter du problème de la jeunesse, je pense qu'au Canada on a pas encore de choses comme ça.

A Amsterdam, on dit que la drogue est illégale, mais ils en sont arrivés à une entente, les gens ne sont pas arrêtés, sauf ceux qui font un trafic considérable.

Je pense qu'au Canada ce serait peut-

UNE VOIX DANS LE PUBLIC

être valable qu'on aille jusqu'au bout de la question et qu'on dise que la drogue est légale.

Je pense que le Canada pourrait peut-être prendre une position comme celle qui a été prise par le Grande-Bretagne par exemple.

Le gouvernement alors fournirait lui-même les drogues aux narcomanes.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Docteur Mockle, nous avons votre soumission et nous ne voulons pas vous presser, mais nous apprécierions peut-être si vous pouviez nous faire un sommaire vu le temps qu'il nous reste.

DOCTEUR MOCKLE:

Merci, monsieur le président, j'allais justement vous proposer de faire un résumé de notre mémoire.

Je dois m'excuser de vous l'avoir soumis seulement ce matin, j'aurais dû vous l'envoyer il y a quelques jours, mais malheureusement nous avons été dans l'impossibilité de le faire et je vous demanderais de nous excuser pour ceci.

J'aimerais souligner que je suis accompagné à ma gauche par Madame Denise Chevalier, docteur S. Science, gouverneur au Collège des Pharmaciens; et à ma droite immédiate par monsieur Pierre Robert qui est pharmacien et coordinateur des activités profes-

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE
DE QUEBEC

sionnelles au Collège des Pharmaciens, suivi de monsieur
André Desautels qui est secrétaire et registraire du
Collège des Pharmaciens, ce sont ces personnes qui ont
préparé, monsieur le Président, le mémoire au nom du
Collège des Pharmaciens.

Ces gens, monsieur Le Président, se-
ront peut-être à même de répondre aux questions que
vous pourrez leur poser.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je vous remercie.

DOCTEUR MOCKLE:

Monsieur le Président, j'ai l'honneur
au nom de ma corporation de vous présenter ce mémoire,
d'abord à titre de pharmacien et également à titre de
professeur de l'Université puisque j'enseigne la phar-
macologie et que je suis également directeur général
d'une Commission d'Information sur les drogues au Col-
lège des Pharmaciens. Nous avons entrepris cette com-
mission au début de cette année, en MIL NEUF CENT SOI-
XANTE-NEUF (1969).

Ceci dit, monsieur le Président, ma-
demoiselle et Messieurs, je voudrais vous faire part
des données de ce mémoire qui compte VINGT-TROIS (23)
pages auxquelles nous avons tenues à ajouter quelques
annexes soit une quinzaine de pages.

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUE.

Nous voulons exposer le point de vue du Collège des Pharmaciens sur le problème de la drogue.

A notre point de vue, ce problème est très vaste et est relié à une cause qui peut paraître lointaine, mais qui quand même est très présente, c'est l'inefficacité du contrôle dans la mise en marché et de délivrance des médicaments.

Le terme médicament englobe tout ce qu'on peut utiliser à des fins médicales ou non médicales et qu'il est assez facile par conséquent de se procurer, ceci est très important à notre point de vue car ça oriente nos jeunes et notre société vers la drogue.

Le Collège des Pharmaciens maintient que si cette inefficacité pouvait être résolue, si le contrôle relevait uniquement et entièrement du pharmacologue, le problème serait résolu en partie.

Le Collège des Pharmaciens considère que le pharmacien de par sa formation universitaire et de par sa formation professionnelle nous l'exposons d'ailleurs dans la partie annexe de notre mémoire, le pharmacien est le spécialiste du médicament et donc il devrait seul les contrôler.

C'est pour cette raison d'ailleurs, monsieur le Président que le Collège des Pharmaciens de la province du Québec en apprenant la nouvelle par l'honorable ministre Munroe de la création de cette commission d'enquête s'est réjoui de la formation de cette commission, par ailleurs vous me le concéderez,

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

nous avons déploré l'absence d'un membre de la profession au sein de la Commission.

Nous faisons d'ailleurs état du télégramme que nous avons envoyé à cette égard.

Je voudrais ici expliquer cette attitude du Collège des Pharmaciens.

Cette prise de position part des faits suivants:

En effet nous mentionnions dans le préambule que de tout temps le Collège des Pharmaciens a émis périodiquement tant à l'intention de ses propres membres qu'à l'intention du public des communiqués de mise en garde sur l'emploi des drogues, sur le rôle à jouer quant à la délivrance des drogues et également des messages d'information.

Cette prise de position s'explique également par une enquête que le Collège des Pharmaciens a défrayé financièrement en MIL NEUF CENT SOIXANTE-HUIT (1968) en demandant à un professeur de sociologie de l'Université de Montréal, au professeur Nicholasse de faire une enquête sur le problème de la drogue à Montréal.

D'ailleurs, nous avons annexé un condensé de ceci en annexe DEUX (2).

Alors ceci vous démontre que nous avons ce problème à coeur puisqu'à l'époque ce problème n'avait pas encore atteint les proportions qu'il a aujourd'hui dans la région de Montréal.

Le Collège des Médecins conscient de ses responsabilités a voulu savoir ce qu'il en était

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

et il a contribué financièrement à demander une enquête à cet égard.

L'enquête révèle qu'à tous les niveaux concernant le contrôle des médicaments, à partir du stade de la fabrication jusqu'au stade de la délivrance comporte des failles.

Enfin, monsieur le Président, cette prise de position également s'explique par le rôle que nous jouons comme corporation dans une campagne d'information sur les drogues qui est en cours d'ailleurs, campagne qui a été décidé en MIL NEUF CENT SOIXANTE-HUIT (1968) et qui a commencé au début de MIL NEUF CENT SOIXANTE-NEUF (1969) et qui se poursuit encore.

Nous sommes, je pense, le premier organisme privé sinon le seul à entreprendre au Canada et sûrement dans la province du Québec une campagne d'information sur l'usage abusif des drogues.

A date, nous avons fait plusieurs réalisations, des émissions à la télévision, à la radio, des conférences données par les pharmaciens dans les divers clubs ou associations de parents-maîtres dans les CEGEP et par conséquent dans le milieu étudiant.

Nous avons également contribué à préparer le supplément d'un journal très populaire au Québec qui s'appelle La Patrie qui a paru le DIX-NEUF (19) octobre sur l'usage abusif des drogues, ceci est d'ailleurs placé en annexe QUATRE (4).

Egalement, nous sommes actuellement à faire imprimer une brochure que nous voulons donner à ceux qui nous le demanderont sur le problèmes des

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

drogues.

Finalement, je pense que ceci est assez important et que je dois souligner, notre participation à la réalisation du pavillon LSD Pot à Terre des Hommes en MIL NEUF CENT SOIXANTE-NEUF (1969).

Nous avons grandement contribué à le concevoir et à le mettre sur pied avec d'autres organismes.

Je pense que certains de ces organismes ont dû le mentionner avant notre présence ici à la Commission.

Alors, nous avons donc reçu plus de CENT MILLE (100,000) visiteurs et quelque chose comme VINGT MILLE (20,000) d'entre eux ont demandé à recevoir de l'information.

Ceci démontre, monsieur le président, l'avidité qu'à le public de recueillir de l'information sur les problèmes de la drogue et nous sommes très heureux de le faire.

Nous avons la preuve, monsieur le président, je pense, de notre action et il n'est pas nécessaire de continuer plus loin pour vous démontrer que les pharmaciens du Québec sont conscients du problème et sont conscients de leur rôle social auprès de la population et que le Collège comme ses membres veut s'acquitter avec la plus grande conscience professionnelle de ce rôle.

Nous faisons état d'ailleurs dans notre mémoire de ceci.

Pour le condensé, disons que dans la

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

première partie, nous décrivons les phénomènes de la drogue depuis ses origines jusqu'à ses fonctions de disponibilité c'est-à-dire que nous partons de la fabrication jusqu'au stade de la délivrance.

Nous avons par conséquent pensé qu'il serait intéressant de vous fournir des informations sur ces différents aspects.

Notre première partie concerne les médicaments, la deuxième le pharmacien et la loi et en troisième partie ce qu'on entend par drogues ou médicaments.

Vous vous demandez sans doute ce qu'on entend par pharmacien, ce qu'on entend par ordonnance dans la loi, suivant la loi des pharmaciens du Québec.

Premièrement, nous pouvons vous référer à l'annexe UN (1) qui est la loi des aliments et drogues qui est tellement volumineuse que nous ne l'avons pas reproduite, mais nous avons ajouté la partie qui concerne les stupéfiants et nous la soumettons à votre Commission.

Il y a la loi spéciale concernant la pharmaceutique, si vous ne l'avez pas, nous vous conseillons grandement de vous la procurer et nous avons la loi des produits antiparasitaires.

Alors, nous avons donc par conséquent à la lumière de ces lois établi certaines définitions en particulier celle de drogues ou médicaments, de pharmaciens et d'ordonnance.

Or, il appert, et ceci nous le démontrons que d'après la loi des pharmaciens du Québec, les

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

définitions de l'un ou l'autre de ces termes sont très imprécises.

Quant à la loi des aliments et drogues et stupéfiants, c'est également très imprécis, ça se rapporte surtout aux drogues et se rapporte surtout aux médicaments brevetés ou autres produits antiparasitaires, ce qui conduit une foule de médicaments à être délivrés en-dehors du contexte de la pharmacologie.

Il appert également que selon la loi des pharmacies du Québec que vous avez en annexe UN (1) notamment les articles TRENTE ET UN (31) et SOIXANTE (60) de la loi, que certains médicaments et entre autre ceux qui relèvent de la loi des médicaments brevetés ne sont pas sous le contrôle des pharmaciens et ceci explique pourquoi on peut se les procurer partout dans la plupart des commerces du plus gros au plus petit et donc par conséquent, nous relevons un manque flagrant de contrôle qui amène l'automédication et conduit inévitablement à une pharmacomanie.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Pourriez-vous nous donner, docteur, un exemple de tel médicament qu'on peut acheter à n'importe quelle place sans prescription.

DOCTEUR MOCKLE:

Vous avez par exemple les antihistaminiques ajoutés à certains produits qu'on utilise pour prédisposer au sommeil, qu'on peut se procurer en-dehors

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

des pharmacies, ce produit agit sur le système nerveux central et peut avoir un effet dépressueur.

Les exemples sont très nombreux, on pourrait par exemple vous donner l'exemple d'un laxatif qu'on emploie, d'un laxatif chocolaté que les enfants utilisent qui est assez irritant pour les muqueuses intestinales et qui paraît même provoquer certaines intoxications lorsqu'on regarde la liste des intoxications traitées par des centres comme par exemple Ste-Justine ou le Children Memorial.

Il y a des cas d'intoxication par ces produits qu'on se procure partout.

Nous parlons de ceci, monsieur le président, mademoiselle et Messieurs pour vous démontrer l'importance que nous attachons au contrôle de la drogue et dans notre esprit si ceci continue, nous nous acheminons et nous accentuons ce phénomène, si vous voulez, de la pharmacomanie et d'une dépendance généralisée et nous allons aboutir à une société qui va se droguer tout simplement parce que la population va considérer les médicaments comme une béquille.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Qu'est-ce que vous appelez exactement pharmacomanie, est-ce que c'est quelque chose qui est développé par les médicaments qui sont accessibles à tous ou pour d'autres raisons, est-ce que vous pourriez me donner votre opinion là-dessus?

DOCTEUR MOCKLE:

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

Dans la définition de pharmacomanie je parle non pas de dépendance psychique ou physique tel qu'attaché disons à la marijuana ou des dépendances psychiques attachées à l'opium.

Je parle de cette habitude tyrannique inéluctable qu'ont les gens de se procurer des médicaments à tout propos pour n'importe quoi.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Pourquoi pensez-vous qu'ils le font?

DOCTEUR MOCKLE:

C'est ce qu'on se demande et peut-être ici me permettez-vous de vous répondre en vous donnant un exemple, voyez-vous, nous sommes DOUZE CENTS (1200) pharmaciens dans la province de Québec et on peut se procurer des médicaments dans TREIZE MILLE (13,000) établissements, n'importe quelle sorte d'établissement, alors nous on considère que les médicaments ça fait partie de notre vie régulière.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Alors à ce moment-là, c'est un argument d'accessibilité, est-ce que c'est le seul?

DOCTEUR MOCKLE:

Non, ce n'est pas le seul, vous allez

COLLEGE DES PHARMACIENS DE LA PROVINCE DE QUEBEC

voir un peu plus loin qu'il s'agit de la complaisance des professions médicales et des professions de la santé disons, c'est un argument qui est très valable, l'accessibilité aux médicaments n'est pas le seul. Il y a également un autre problème que nous soulevons dans notre mémoire concernant ces produits. C'est qu'ils sont à formules secrètes, cela crée un problème incroyable parce que même pour nous, pharmaciens, et encore plus pour les médecins comment pouvez-vous prévenir une intoxication quand vous ne savez pas ce qu'il y a dans le produit et encore plus dans les médicaments dont la vente est libre, ceci évidemment donne accès à des problèmes qui finalement amènent les gens à perdre le respect du médicament, par conséquent on est plus surpris de voir des gens qui s'adonnent à des drogues comme le LSD ou la marijuana.

La deuxième partie du mémoire, monsieur le président, mademoiselle et messieurs, concerne la distribution des médicaments.

Dans cette partie, nous partons du stade de la fabrication en passant par le grossiste, le dépositaire, les institutions hospitalières et autres établissements de détail.

Nous parlons évidemment du visiteur médical, des professions de la santé, c'est-à-dire que nous parlons surtout du pharmacien qui a, lui, affaire au domaine de la médication.

Concernant le fabriquant, nous déploreons fortement que la présence du pharmacien au niveau de l'industrie pharmaceutique ne soit pas plus souvent

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

requis.

Il y a des industries pharmaceutiques qui opèrent sans pharmaciens, nous pensons que c'est un manque de contrôle parce qu'il peut y avoir des fuites parfois et ça peut causer une plus grande accessibilité aux tranquillisants.

Je ne dis pas que ce sont des faits, mais je dis que c'est une des possibilités, si vous voulez, d'accès par le fait qu'ils manquent de contrôle.

Egalement, je pense que le contrôle doit s'appliquer concernant la matériel brut que l'on reçoit jusqu'au stade du façonnement et malheureusement on doit déplorer l'absence de personnes responsables et nous considérons que ces personnes devraient être pharmaciens.

Ceci au niveau de la fabrication et également au niveau du grossiste.

Au Canada, du moins au Québec en tous les cas, certains grossistes entreposent pour revendre à d'autres établissements ou à des professions de la santé, des médicaments de toutes sortes et dans la grande majorité des cas, il n'y a pas de pharmacien, du moins il n'en est aucunement fait mention dans les lois.

Les fuites à ce niveau sont peut-être beaucoup plus apparentes et probables au niveau de la fabrication puisque les grossistes entreposent un grand nombre de médicaments.

Par conséquent, nous pensons qu'il de-

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

vrait y avoir des personnes responsables présentes pour assurer ceci.

Ce qui explique aussi peut-être, messieurs, pourquoi certains grossistes délivrent des médicaments disons qui sont contrôlés par la loi des aliments et drogues à des magasins de détail auxquels ils ne sont pas autorisés à les délivrer, tout simplement parce que ces personnes ne sont pas au courant de la situation.

Le Collège des Pharmaciens a à sévir contre certains établissements de détail qui se sont procurés de ces produits chez des grossistes n'en sachant rien, par conséquent il peut y avoir des fuites évidemment très grandes et c'est une possibilité d'accessibilité à la drogue.

Nous parlons également des institutions hospitalières et nous faisons ici état de ces institutions hospitalières en général qu'il devrait y avoir un pharmacien pour tant de médecins.

Mais c'est une lacune que nous avons rencontrée à plusieurs reprises, il y a UN (1) pharmacien pour un certain nombre de lits, pour avoir le droit de pratiquer il faut qu'il soit inscrit à la Corporation, mais par contre quand il n'y a pas de pharmacien le médecin qui lui n'est pas obligé de s'inscrire à la Corporation peut délivrer des médicaments, il y a un manque de contrôle souvent ça se limite à une signature, on demande une personne responsable point final.

Nous attirons l'attention des membres

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

de la Commission sur les hôpitaux psychiatriques en particulier parce qu'évidemment ça touche une foule de drogues qui relèvent plus spécifiquement de votre Commission.

Nous signalons les hôpitaux psychiatriques qui sont la plupart du temps très mal partagés en ce qui concerne le nombre de pharmaciens à leur service, nous ne donnons pas de chiffres, mais dans les hôpitaux psychiatriques du Québec la situation est réellement déplorable.

PROFESSEUR LEHMANN:

Pour le nombre de lits, est-ce que vous pouvez nous dire le nombre de pharmaciens qui sont employés?

DOCTEUR MOCKLE:

Madame Chevalier qui s'occupe beaucoup de ces choses-là et en particulier d'instituts psychiatriques pourra peut-être vous donner une réponse.

MADAME DENISE CHEVALIER:

On trouve un pharmacien par DEUX MILLE (2,000) lits dans les milieux psychiatriques.

Il y a environ TROIS CENT HUIT (308) hôpitaux dans la province de Québec et il y a une centaine de ces hôpitaux qui emploient CENT QUATRE-VINGT-

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

CINQ (185) pharmaciens ce qui veut dire que les autres hôpitaux n'ont pas de pharmaciens.

Maintenant on permet des fois après consultation qu'une personne responsable s'occupe des médicaments, mais les exigences se limitent tout simplement à une signature pour se procurer n'importe quel médicament.

Et lorsque ces médicaments entrent à l'hôpital, ces médicaments relèvent d'une personne qui n'a aucune préparation et évidemment à ce moment-là, on perd très facilement le contrôle des drogues dans les hôpitaux psychiatriques.

On voit des patients qui viennent en consultation externe partir de l'hôpital avec des médicaments pour un mois et ces médicaments la majorité du temps sont des drogues psychotropes.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Vous avez donné un rapport pharmaciens-lits dans les hôpitaux psychiatriques, pourriez-vous nous donner par comparaison le rapport pharmaciens-lits dans les hôpitaux ordinaires?

MADAME DENISE CHEVALIER:

Voici, il y a une norme dont on ne se sert pas habituellement, on demande un pharmacien par CENT (100) lits, mais on ne devrait pas se servir de cette norme-là parce que la Commission Bonneau il y a

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

à peu près un mois nous mettait en garde contre ces normes, on nous a dit qu'on devrait plutôt demander qu'il y ait un nombre de pharmaciens égal au service que la profession pouvait rendre à l'institution, on nous a suggéré que les pharmaciens devraient être concentrés dans des cliniques ou dans des foyers plutôt que d'avoir des pharmaciens sur les étages.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Mais vous nous avez dit tout à l'heure que pour TROIS CENT NEUF (309) ou TROIS CENT HUIT (308) institutions hospitalières, ça représentant CENT QUATRE-VINGT ET QUELQUES (18.) pharmaciens.

MADAME DENISE CHEVALIER:

Oui, pour TROIS CENT HUIT (308) institutions hospitalières, ça représente à peu près CINQUANTE-SEPT MILLE (57,000) ou CINQUANTE-HUIT MILLE (58.000) patients, alors vous avez CENT QUATRE-VINGT-CINQ (185) pharmaciens, on peut faire le calcul.

DOCTEUR MOCKLE:

Peut-être que pour répondre un peu plus clairement à la question de mademoiselle Bertrand, on pourrait vous dire qu'on a établi en-dehors des DOUZE CENTS (1200) pharmacies, il y a au-delà de DIX MILLE (10,000) établissements de détail qui vendent au

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

Québec certaines drogues notamment celles qui relèvent de la loi spéciale des pharmacies et des médicaments brevetés qui sont à base de formules secrètes qu'on peut se procurer partout.

Nous disons que l'automédication s'installe à cause de ce fait et que les gens ont tendance, de ce fait, à rechercher une médication plus active.

Nous insistons sur le visiteur médical, sur son rôle, nous estimons, nous, au Collège des Pharmaciens que le visiteur médical ne devrait peut-être pas être pharmacien, mais qu'il devrait recevoir une formation scientifique objective de façon à renseigner adéquatement les médecins qu'il visite ou encore les pharmaciens qu'il visite pour la promotion de son produit.

Dans l'ensemble nous remarquons que cette formation est beaucoup plus orientée vers la promotion commerciale du produit que vers l'aspect scientifique, ce qui amène évidemment une pression très forte de la part de celui-ci sur les médecins à prescrire ces médicaments et par conséquent, nous mentionnons que ce fait devrait être modifié et que le visiteur médical devrait recevoir une formation adéquate et objective.

Nous mentionnons également la vieille coutume établie des échantillons.

La loi sur les aliments et drogues a mis un "holà" il y a quelques années au libre échantillonnage, mais il existe plusieurs façons de contourner actuellement la loi et ça se fait si bien que

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

les médecins peuvent se procurer des échantillons en grand nombre, ceci ne veut pas dire qu'ils peuvent distribuer des échantillons, mais nous mentionnons ici qu'il arrive trop souvent que pour des considérations et des conditions que l'on sait que ces échantillons sont remis à d'autres personnes, soit aux personnes de la famille, aux infirmières et le personnel du bureau peut les donner à ses amis, aux connaissances et enfin tout le monde alentour du médecin, disons-nous, profite de ces aubaines et ceci a pour conséquence qu'une grande quantité de médicaments se répandent dans le public et aboutissent finalement à de l'automédication.

Nous parlons également des professionnels de la santé, en premier des médecins et en deuxième des pharmaciens.

Concernant les médecins, nous indiquons que c'est la personne qui a le plus d'influence sur la consommation des médicaments parce que c'est lui qui les prescrit ou recommande les médicaments donc il a une très grande influence.

Cette responsabilité le place donc comme nous le disons dans une position parfois difficile parce qu'il est soumis aux patients qui parfois peut faire appel à sa complaisance et je crois qu'il y a d'autres personnes avant moi ce matin qui ont déploré également le fait que les médecins peuvent être portés assez facilement à donner des produits de différentes natures et en quantité généralement trop grande pour fin de traitements.

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

Incidemment, nous mentionnons dans notre mémoire, monsieur le président, et vous m'excuserez peut-être de faire une parenthèse pour vous dire que j'ai contribué personnellement à faire un travail pour le gouvernement de la province de Québec, pour établir les médicaments qui seraient approuvés en vue de l'assurance-maladie et de l'assistance pharmaceutique dans la province de Québec.

Nous étions QUATRE (4) experts et à l'unanimité, nous avons recommandé au gouvernement de mettre de l'ordre là-dedans et nous avons préconisé les formats thérapeutiques et ceci évidemment évite que les produits se répandent en trop grande quantité dans le public.

En effet, pourquoi donner CENT (100) comprimés à un malade si TRENTE (30) suffisent pour le traitement, nous avons donc recommandé le format thérapeutique et nous avons demandé au gouvernement de mettre de l'ordre dans toute la terminologie des médicaments brevetés surtout, ceci apporte de la confusion.

Alors ceci vous démontre, monsieur le Président, l'intérêt que nous portons à cette cause.

D'Ailleurs je dois dire que ça s'est fait en France aussi le format thérapeutique, alors nous pensons que si c'est valable pour un pays que ça pourrait être valable pour nous et ça pourrait amener un certain frein dans la dispensation trop large des médicaments.

DOCTEUR HEINZ. E. LEHMANN:

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

Qu'est-ce que c'est qu'un format thérapeutique, est-ce que ce sont des doses de TRENTE (30)?

DOCTEUR MOCKLE:

Une quantité donnée pour un traitement donné.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Mais sur une prescription habituellement, est-ce qu'on ne vous dit pas que vous devrez donner TRENTE (30) pilules ou CINQUANTE (50) comprimés ou QUINZE (15)?

DOCTEUR MOCKLE:

Oui, mais alors docteur Lehmann, ça oblige disons le pharmacien à prendre des pilules dans une bouteille, si vous voulez, à les transvaser dans un autre contenant, à prendre le nombre donné et à l'indiquer il peut y avoir des erreurs et en plus de ça ici, vous touchez le problème du renouvellement avec les prescriptions des médecins tandis qu'avec le format thérapeutique tout ceci est évité, est-ce que ça répond à votre question?

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Oui.

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

DOCTEUR MOCKLE:

Concernant le pharmacien, nous indiquons sa formation parce que la base de tout notre argument c'est ceci, c'est que c'est le pharmacien qui reçoit la formation par QUATRE (4) années universitaires pour être responsables sur le plan social de la délivrance des médicaments et nous indiquons à la lumière de ce que je viens de dire que le pharmacien pour exercer adéquatement son rôle devrait avoir le contrôle de tous les médicaments et de toutes les drogues, mais présentement le pharmacien n'a pas ce contrôle, un très grand nombre de médicaments échappent à son contrôle.

La troisième partie avant la quatrième partie qui sont les recommandations, monsieur le Président, nous traitons de ce qui concerne la publicité et la consommation.

Nous parlons de cet double aspect d'abord auprès des professions de la santé d'une part et auprès du grand public.

Auprès des professions de la santé, nous déplorons le manque d'information écrite et l'échantillonnage et une forme de publicité qui devrait être révisée de façon à ce qu'on puisse donner de l'information objective et complète avec les informations adéquates, ainsi par exemple on pourrait vous démontrer des illustrations des plus fantaisistes pour inciter le médecin à prescrire tel produit plutôt qu'un autre.

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

Il y a également des informations où il n'y a pas dutout de références biographiques et par conséquent nous pensons qu'il devrait y avoir certaines réformes d'instituées concernant l'information pour que celui qui la reçoit, comme le médecin par exemple, puisse être amené à donner des choses pour lequel il sera complètement justifié.

Nous indiquons évidemment que ces informations prennent souvent un aspect trop commercial auprès des médecins.

Enfin auprès du grand public, toute cette publicité faite par les médias d'information tels que la télévision, la radio, journaux et revues, etc..., toute cette publicité auprès du grand public crée une mentalité de consommateurs de drogue, ça amène la société, ça oriente la société vers la drogue.

On a qu'à voir ce qui se passe à la télévision où on vous dit, vous êtes déprimé, vous ne vous sentez pas bien, prenez DEUX (2) comprimés et tout ira mieux, vous verrez la vie en rose, on développe ici une mentalité de narcomanes et les gens ne sont plus appelés à recourir à une médication pour se soigner, mais tout simplement pour vivre, on emploie un tas de produit à des fins non justifiées par conséquent des fins non médicales et c'est ce que nous déplorons, monsieur le Président; toute cette publicité et nous déplorons également que sur plusieurs produits les informations données au public ne sont pas complètes.

Ceci en particulier sur les médica-

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

ments brevetés où il n'y a pratiquement rien d'écrit concernant la composition des médicaments sur les étiquettes, par conséquent ça peut amener les gens à les utiliser à mauvais escient.

Egalement, et là nous touchons aussi peut-être la question que le docteur Lehmann a soulevé à propos des formats thérapeutiques, ce qui peut arriver c'est que si une personne a trop de médicaments pour un traitement donné, il peut en passer assez proche.

Par exemple, on va lui dire: "Tu es malade", moi j'ai été voir tel docteur, je souffrais de la même chose que toi, il m'a donné ces pilules-là, prends ces pilules-là ça va te faire du bien et évidemment à ce moment-là, certaines drogues peuvent être passées à d'autre, c'est dans ce sens, monsieur le Président, mademoiselle et Messieurs, que nous avons voulu vous faire part de nos impressions.

Nous voici rendu à la quatrième partie de notre mémoire, nous aurions été fort malvenus, monsieur le président, de témoigner à votre enquête sans parler des produits qui concernent votre enquête d'une façon directe, soit des stimulants, des tranquillisants et les hallucinogènes.

Alors nous avons consacré la quatrième partie de notre mémoire à cet aspect.

J'aimerais signaler que toute à l'heure, j'écoutais le docteur Nicherson et j'ai remarqué que nos points de vue se rejoignaient exactement.

Je suis tout à fait d'accord pour

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

qu'il y ait une meilleure classification des drogues et le docteur Lehmann nous a volé quelque chose tout à l'heure en posant sa question au docteur Nicherson concernant la mescaline qui était autrefois à l'annexe G et qui maintenant apparaît à l'annexe J.

Nous sommes surpris de voir que les hallucinogènes étaient encore sous cette annexe après les différentes lois qui ont été passées et ceci vaut spécialement pour la marijuana.

Un peu plus loin, nous parlons de la cannabis dont le hachisch et la marijuana sont DEUX (2) dérivés qui n'ont pas encore été reclassifiés et nous demandons que ces DEUX (2) produits ainsi que tous les dérivés de la cannabis soient reclassifiés ailleurs, qu'il y ait une classification plus à propos, plus juste, plus équitable de faite et je crois que ceci doit être refait pour toutes les drogues contrôlées à l'annexe G.

Nous croyons que les drogues dangereuses devraient être contrôlées et mises sous l'annexe G tandis que pour la marijuana qui est une drogue légère, qu'on devrait tout de même en restreindre l'usage, mais la mettre à l'annexe J.

Je pense que d'autres organismes avant nous vous ont également proposé ceci.

Autrement dit, monsieur le président, nous demandons la reclassification des drogues au sein de ces annexes, mais il ne faudrait quand même pas trop multiplier les annexes parce qu'à un moment donné, on ne pourra plus s'y retrouver.

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Avec un meilleur contrôle des prescriptions peut-être qu'on aurait, on aurait dû proposer ça à l'Association Médicale, mais avec un meilleur contrôle des prescriptions, est-ce qu'on aurait pas un meilleur contrôle des drogues au moins à des fins médicales?

DOCTEUR MOCKLE:

Oui, évidemment et on devrait identifier la personne à qui ils sont remis, mais enfin nous parlerons de ça un peu plus tard.

Est-ce que je pourrais, monsieur le président, vous rappeler que dans notre rapport, nous parlons des tranquillisants qui sont ce qu'on appelle tranquillisants mineurs, nous parlons évidemment aussi des autres neuroleptiques majeurs.

Dans les tranquillisants mineurs, nous soumettons qu'ils devraient être sous l'annexe G, ça devrait être contrôlé et je pense que nous sommes l'organisme qui devrions contrôler les drogues sous l'annexe G.

Vous vous demandez sans doute pourquoi nous mettons les tranquillisants mineurs sous l'annexe G parmi les drogues contrôlées, c'est parce que nous estimons qu'il y a une trop grande dispersion, une trop grande facilité d'accès et d'emploi de ces produits.

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

On sait fort bien que les tranquillisants mineurs donnent une dépendance chimique et physique et particulièrement les barbituriques.

J'ai ici les chiffres concernant les tranquillisants mineurs, si vous me permettez un instant, je vais essayer de les trouver, il s'agit d'une étude qui a été publiée au Canada, un index qu'on appelle vulgairement "rating", qui donne le "rating", c'est-à-dire la quantité de drogues vendues dans un laps de temps donné.

On s'aperçoit que les tranquillisants mineurs sont au premier poste de la vente.

Alors ceci vous indique, monsieur le président, qu'il y a un abus.

Deuxièmement pour répondre à votre question, ne serait-il pas mieux de contrôler les prescriptions pour une meilleure dispersion des drogues, je crois que nous n'avons peut-être pas la solution finale à ce problème, mais du moins nous avons fait un pas dans ce sens avec le registre du pharmacien.

Peut-être que monsieur Robert pourra vous en parler plus longuement plus tard, mais le Collège des Pharmaciens est en train d'étudier l'obligation pour tous les pharmaciens d'établir un dossier patient.

Ce qu'on appellerait un dossier pharmaceutique, peut-être est-ce que monsieur Robert pourra vous commenter ça de façon plus éloquente tout à l'heure.

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

Il faudra que les pharmaciens puissent garder un contrôle de la dispensation des médicaments à différentes personnes. Nous espérons de cette façon dépister les gens qui peuvent se promener de pharmacie en pharmacie, de médecin en médecin pour accumuler des drogues.

C'est un des projets du Collège des Pharmaciens du Québec d'imposer à ses membres de tenir un dossier pharmaceutique pour chaque personne.

Nous aimerions dire également un mot concernant le renouvellement, ça c'est un problème qui va de soit nous l'admettons.

Le Collège des Pharmaciens est en train d'établir des règles beaucoup plus strictes pour respecter les exigences de la loi sur les aliments et les drogues concernant les renouvellements.

Nous voulons, nous, pharmaciens, observer strictement la loi, d'ailleurs ceux qui dérogent à cette conduite sont habituellement traduits devant le bureau de discipline.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Docteur Mockle, c'est le moment où nous devons nous rendre à l'Université Sir George William, mais je me demande si ça vous conviendrait pour conclure votre commission de revenir nous voir cet après-midi, est-ce que ce serait possible?

DOCTEUR MOCKLE:

COLLEGE DES PHARMACIENS DU QUEBEC

Oui, monsieur le président, nous terminerons pas les résolutions, nous sommes à votre disposition cet après-midi.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je m'excuse de devoir vous interrompre, mais nous devons maintenant nous rendre à l'Université Sir George-William.

Nous allons ajourner jusqu'à DEUX HEURES TRENTE (2:30) cet après-midi et pour le moment nous nous rendons à l'Université Sir George-William pour recevoir la soumission des étudiants.

(Suite des représentations faites par
le Collège des Pharmaciens de la Province
de Québec, concernant l'usage des drogues
à des fins non médicales.)

PAR LE PRESIDENT:-

Mesdames et messieurs. Nous revenons de
l'Université Sir George, nous nous excusons
de vous avoir fait attendre, nous allons
entendre maintenant la conclusion des repré-
sentations du Collège des Pharmaciens.

LE DOCTEUR MACKLE:-

Nous allons entendre également le docteur
Solursh, après la présentation du mémoire du
Collège des Pharmaciens et d'autres des crimi-
nologues du Collège Dawson. Donc, nous espé-
rons vous voir utiliser au mieux le temps qui
nous reste et essayer de se maintenir à notre
ordre du jour. Il y avait beaucoup de choses
à dire, mais comme vous venez de le dire, le
temps file, il y a beaucoup de choses dans
vos lectures que vous pourrez obtenir, nous
pourrions, à ce stade, je pense, monsieur le
Président, comme je l'indiquais, il y aurait
beaucoup de choses à dire, peut-être avant de
passer aux recommandations, je voudrais simple-
ment rappeler à la Commission que la prise de

1 position du Collège concernant le rôle qu'un
2 pharmacien doit jouer pourrait s'expliquer
3 également en disant que le pharmacien sera
4 toujours au niveau voulu pour jouer ce rôle,
5 puisque la corporation a installé un cours
6 d'enseignement continu pour ces membres,
7 lequel deviendra obligatoire, ce qui vous
8 prouve que dans l'avenir comme maintenant, le
9 pharmacien pourra toujours jouer ce rôle que
10 nous émettons dans notre mémoire.

11
12 Maintenant, pour aller aux conclusions, nous
13 indiquons à la cinquième partie qu'attendu
14 que l'usage abusif des drogues est un phénomène
15 très répandu, que cet usage abusif résulte
16 en partie d'un manque de contrôle, que ce contrôle
17 doit être exercé par un spécialiste et que le
18 pharmacien est le spécialiste du médicament et
19 que les lois actuelles ne permettent pas au
20 pharmacien d'exercer tellement ce rôle, le
21 Collège des Pharmaciens recommande, si vous me
22 le permettez, monsieur le Président, je vais
23 lire la recommandation, peut-être un commentai-
24 re ou deux en cours de route si vous le
25 jugez à propos.

26 Premièrement, que la délivrance des drogues et
27 poisons soit sous la juridiction exclusive....
28 - page 22 du mémoire - alors, je répète: re-
29 commande: 1) que la délivrance des drogues et
30

1 poisons soit sous la juridiction exclusive
2 du pharmacien, ceci consécutivement à ce que
3 nous avons expliqué ce matin.

4 Deuxièmement, que les mots "drogues", "phar-
5 macien" et "ordonnance" soient définis de
6 façon uniforme dans les différentes lois, ce
7 qui amènerait moins de confusion.

8
9 3) que les règlements de la Loi sur les stupé-
10 fiants soient appliqués de façon uniforme pour
11 tous les professionnels de la santé - ici un
12 commentaire, monsieur le Président - si nous re-
13 gardons la loi des stupéfiants et l'annexe "G",
14 contrôlée par le département des Aliments et
15 Drogues, on remarque que la Loi est beaucoup
16 plus exigeante pour les pharmaciens que pour
17 les médecins. Nous trouvons cela une anomalie car
18 si on impose aux pharmaciens ~~des contrôles~~ et
19 des contrôles, on devrait également l'imposer
20 à ceux qui prescrivent ou qui donnent des
21 drogues, dont les médecins. C'est dans ce sens
22 que nous demandons que ça soit uniforme, pour
23 tous les corps de la santé surtout pour les stu-
24 péfiants, puisque ça s'applique à ce niveau.

25
26 4) que les médicaments brevetés qui relèvent
27 de la loi des spécialités ou médicaments
28 brevetés fassent l'objet d'une évaluation
29 scientifique quant à leur valeur thérapeutique.
30 Vous n'êtes pas sans savoir qu'aux Etats-Unis, il y

1 a eu la loi Kefauver Harris qui impose de
2 reviser la valeur des médicaments mis sur
3 le marché avant soixante-deux (62), entre
4 trente-huit (38) et soixante-deux (62), ceci
5 s'applique évidemment aux médicaments brevetés
6 et les rapports sortent depuis ce temps et
7 plusieurs médicaments.... la décision a été de
8 rejeter le médicament déclaré non acceptable.
9 Je pense que ceci devrait être fait également
10 et ça éviterait peut-être un abus de drogues
11 ou du moins, ça diminuerait le nombre de drogues
12 disponibles, que lesdits cas soient soumis.
13 Il n'y a rien qui apparaît sur les brevetés
14 donc, par conséquent, danger et que la délivrance
15 en soit réservée aux pharmaciens.

16
17 5) Que les anti-parasitaires considérés comme
18 des poisons soient délivrés par les pharmaciens,
19 à plus forte raison ceux que l'on utilise dans
20 des endroits où l'on conserve des aliments ou
21 des produits chimiques destinés à être incorpo-
22 rés dans les médicaments.

23
24 6) que la présence d'un pharmacien soit assurée
25 au niveau de la fabrication du contrôle et de la
26 distribution du médicament, c'est-à-dire qu'à
27 ce moment-ci il n'existe pas dans les situations
28 actuelles de statut sur la présence d'un pharma-
29 cien, exemple au niveau d'une industrie pharma-
30 ceutique, celle-ci peut fonctionner sans phar-

1 macien, il n'y a donc pas d'obligation de la
2 part d'une loi quelconque pour imposer un
3 pharmacien; par contre en France par exemple,
4 la loi oblige la présence d'un certain nombre
5 de pharmaciens au niveau de chaque industrie,
6 c'est au prorata du nombre d'employés, on
7 est sûr qu'à ce niveau, il y a la présence
8 d'un pharmacien ici; ailleurs on parle du cas
9 des grossistes où il existe à travers le
10 Canada un grand nombre de grossistes où il
11 n'y a pas de pharmaciens, ils reçoivent des
12 drogues qui peuvent relever du psychotrope
13 et qui affectent le système nerveux central.

14
15 7) que la présence d'au moins un pharmacien
16 soit assurée dans toutes les institutions hospi-
17 talières où il se fait une délivrance des
18 médicaments. Quand on parle de délivrance c'est
19 pris dans le sens de dispensation, de vente ou
20 encore dans le cas d'un hôpital^{de} distribution aux
21 patients, cela va de soi.

22
23 8) que l'échantillonnage soit aboli. - Puis-je
24 me permettre de définir ce que l'on entend par
25 échantillonnage? On n'a peut-être pas expliciter
26 malheureusement dans le mémoire, j'y reviens à
27 l'instant. - Il s'agit ici évidemment d'une
28 petite quantité de médicaments fournie, par
29 exemple, aux médecins dans un but purement de
30 consommation commerciale, il va de soi que ça

ne vise pas si vous voulez: format d'essai thérapeutique, alors par échantillonnage, ça se limite à ces petites quantités qui sont données uniquement dans un but de promotion.

9) Que les médecins ne soient autorisés qu'à délivrer les médicaments d'urgence, parce qu'il y a là, je pense, un point important dans l'accessibilité aux médicaments avec les nombreux médicaments qu'ils reçoivent sous forme d'échantillonnage, soit de façon directe ou indirecte. Il y a accumulation de stock, et il va de soi, il y a écoulement par la suite de façon peut-être non autorisée ou un peu avec laissez-aller; je pense qu'ici, au Collège des pharmaciens, le registraire pourra peut-être répondre à certaines de vos questions, pour apporter des exemples à ce propos.

10) Que les visiteurs médicaux reçoivent une formation suffisante pour leur permettre de jouer leur rôle dans l'information scientifique qu'ils dispensent.

11) Que toute publicité sur les médicaments auprès du grand public soit abolie. Il s'agit ici d'une publicité commerciale qui incite l'auto-médication.

12) Que la marijuana et la mescaline soient soumises à la représentation de la partie "J"

1 de la Loi des Aliments et Droques, on considère
2 ces produits comme hallucinogènes, on devrait re-
3 grouper ce qui est semblable au sein des sembla-
4 bles...

5
6 13) Que la coca et ses dérivés de même que
7 les tranquillisants mineurs soient soumis
8 à la réglementation de la partie "G", drogue
9 contrôlée de la Loi des Aliments et Droques, encore
10 ici, monsieur le Président, je note que
11 nous sommes peut-être le premier organisme à
12 se prononcer sur l'incorporation des tranquilli-
13 sants mineurs au sein des drogues contrôlées.

14
15 14) Que le gouvernement du Canada encourage des
16 recherches sur la pharmacologie et la toxicité
17 des hallucinogènes. Nous apprenons que le
18 Ministre Munroe déclarait qu'il rendrait dis-
19 ponible.... qu'il s'arrangerait pour rendre
20 disponible la marijuana à certains chercheurs
21 pour étudier ce phénomène, donc, je pense que
22 ceci est assez d'actualité.

23
24 15) Que l'aspect légal de la marijuana soit ré-
25 étudié en attendant les résultats scientifiques
26 sur le sujet, il n'y a pas lieu de revenir trop
27 sur le sujet, la marijuana mérite une étude ap-
28 profonde, objectifs sur ses effets à courts et
29 à longs termes et je pense qu'en tant que
30 pharmaciens nous sommes pour la prudence et

1 tant que nous n'aurons pas ces résultats, je
2 pense qu'il faut quand même garder cette drogue
3 sous un certain contrôle et c'est dans ce
4 sens que nous demandons que ce soit comme le dit
5 la recommandation 12: placé à l'annexe "J".

6
7 16) Que le gouvernement fédéral profite des
8 services du pharmacien pour assurer la diffusion
9 de toute information sur les drogues et
10 ceci s'explique par la position stratégique qu'il
11 occupe, qui est le plus longtemps au contact
12 avec le public, par conséquent, il peut donner
13 cette déformation, la critiquer, la commenter
14 de façon à ce que la population: père, mère,
15 enfants et le reste, puisse comprendre ce
16 qu'il écrit et faire bon usage de cette
17 information de façon à éviter que l'escalade
18 que nous subissons actuellement vers une société
19 orientée vers la consommation des drogues,
20 puisse - si vous voulez - regresser, voilà,
21 monsieur le Président, en gros, la nature du
22 mémoire que nous désirons vous soumettre.

23
24 PAR LE PRESIDENT:-

25 Je vous remercie, monsieur le docteur.

26 Mesdames et messieurs, pour votre soumission,
27 est-ce qu'il y a des questions sur la soumission
28 du document?

29 Pas de questions.

30 Merci.

1 Nous allons maintenant entendre le docteur Lionel
2 Solursh, psychiatre.

3 DOCTEUR SOLURSH:-

4 Monsieur le Président, membres de la Commission,
5 je me rends compte que nous avons des problèmes
6 de temps. Nous allons essayer de ne prendre
7 que quinze minutes pour notre présentation,
8 si nous le pouvons, vous avez reçu déjà notre
9 mémoire, qui a été écrit par moi-même et
10 le docteur Anvin qui contient beaucoup
11 de détails sur les drogues. Le docteur Anvin
12 a préparé un mémoire pour l'association médicale
13 du Canada, qui vous a été présenté hier,
14 cette étude est très poussée, aujourd'hui, je
15 vais donc m'en tenir à des problèmes très
16 précis.

17
18 PAR LE PRESIDENT:-

19 Nous avons plusieurs de vos mémoires ici.

20
21 M. SOLURSH:-

22 Oui, il y en a un certain nombre en effet, je
23 voudrais peut-être faire certains commentaires, je
24 veux parler particulièrement du LSD avec les
25 dommages possibles aux chromosomes, essayer
26 d'envisager cet usage dans une autre perspective
27 et également faire certains commentaires au
28 sujet de l'utilisation de la marijuana.

29 Nous avons entendu ce matin une excellente
30 présentation par le docteur Nicherson.

1 Je me trouve donc être un peu préoccupé, parce
2 que, d'après sa définition des dérivés TMA-2
3 déjà mentionnés dans la Loi des Aliments et
4 des Drogues, et donc peut-être prescrit, mais
5 en dépit de ce fait, puisque la partie "J"
6 est maintenant en usage, il y a quand même cer-
7 taines drogues nouvelles qui n'ont pas été
8 mentionnées dans cette partie "J" des drogues
9 qui sont semblables au LSD et d'autres drogues
10 plus récentes qui sont des dérivés ou des
11 substituts de l'amphétamine MDA, le TMA et
12 TMA-2 qui sont différentes du groupe hydroxide.

13 Je ne prendrai pas beaucoup le temps de la
14 T.D. Commission à ce sujet, parce que⁰⁷ vous ai déjà
15 soumis, monsieur le Président, une liste d'un
16 certain nombre d'analyses qui ont été faites,
17 il y a également des diapositives pour vous
18 donner une idée de l'aspect visuel de ces
19 drogues, si vous me le permettez, je vais me
20 concentrer sur le LSD et les dommages possibles,
21 j'ai étudié vingt-trois (23) rapports profession-
22 nels traitant de ce sujet, les dommages possibles
23 aux chromosomes et en plus du mémoire évidemment,
24 qui vous a été présenté déjà par monsieur "Suzuki"
25 les études ont été publiées, toutes ces études
26 cependant ont été faites, ces recherches ont
27 été faites in vitro n'utilisant pas d'êtres
28 vivants ou in vivo, ce sont des études en
29 rétrospectives, il y a eu une étude des chromo-
30 somes de certaines cellules chez des gens qui

1 supposément avaient utilisé des quantités non
2 identifiées de drogues, non identifiées, dans
3 des périodes non identifiées, comme les résul-
4 tats comme on peut s'y attendre sont vagues,
5 je dois en tirer les conclusions suivantes: que
6 le professeur Cohen, qui est connu et qui a
7 une réputation mondiale, dit que nous ne
8 savons pas s'il y a véritablement une altéra-
9 tion physique des changements génétiques de la
10 structure génétique et que les substances chi-
11 miques ou les drogues sont peut-être à l'origi-
12 ne, on ne sait pas exactement comment, on
13 ne sait pas le processus qui a pu amener ce
14 changement et j'attirerai votre attention
15 sur le fait que ces études ont trouvé des
16 aspects positifs, elles ont commencé en
17 soixante-sept ('67), il a étudié.... il a fait
18 quinze essais in vitro dans le laboratoire, a
19 étudié seize (16) personnes ayant déjà utilisé
20 la drogue et a fait des comparaisons, a étudié sur
21 des souris qui n'ont pas protesté tellement
22 et l'on n'a pu trouver de réponse à savoir
23 est-ce que ces drogues sont dangereuses pour
24 l'individu ou non. Le docteur Cohen a trouvé
25 des aspects positifs, qui ont été critiqués par
26 "Pender" surtout, qui en soixante-huit ('68) avait
27 étudié cinq jeunes patients, qui avaient reçu
28 des quantités très considérables de LSD quoti-
29 diennement pendant une période assez longue,
30 et l'on n'a pas réussi à trouver de changements

tels que mentionnés, tels dommages aux chromosomes, altération des chromosomes et différents comptes de chromosomes, lui aussi a été critiqué.

M. NIELSON:- (traduction manuelle)

A présenté un autre rapport abordant certains aspects ayant des résultats à la fin de son étude c'est-à-dire au sujet des dommages possibles aux chromosomes en dix-neuf cent soixante (1960), il y eut une étude présentée à l'association des psychiatres et un groupe contrôlait un groupe d'utilisateurs de LSD et un groupe

Whiteman en soixante-sept (1967), a fait rapport

et a dit qu'il y avait eu un effet sur les chromosomes

et a dit qu'il y avait eu un effet sur les chromosomes

utilisant pas de LSD, relativement aux chromosomes. Spack a étudié le cas des personnes qui n'avaient pas reçu de traitement médical, les autres ayant reçu un traitement médical et l'on n'a pas pu découvrir de différence ou d'altération dans les chromosomes.

Etudes ont été revisées, l'Association, le journal de l'Association médicale anglaise a fait un rapport et a posé la question suivante: est-ce que le LSD peut endommager les chromosomes? Cette question n'a pas encore

1 a certaines preuves ou plutôt tendances, mais
2 qu'il faut étudier avec un très grand soin. Mon-
3 sieur Beckman qui, l'an dernier, a fait une revi-
4 sion de ce qui s'était écrit sur ce sujet dans
5 le monde a dit qu'il était très difficile d'en
6 arriver à une conclusion définitive; je ne veux
7 pas tous les mentionner, je ne pourrais vous
8 les donner en détail par écrit ce que je veux
9 dire c'est que chaque personne essaie de défendre
10 son point de vue et ça s'arrête à peu près là.

11 La seule autre chose que je pourrais vous dire
12 c'est que si on lit tout ce qui s'est écrit à
13 ce sujet, on peut en arriver à la conclusion
14 qu'une question très importante a été posée,
15 question que l'on ne peut abandonner à la
16 légère et il faut étudier des gens qui n'ont
17 pas utilisé le LSD et plus tard au moment où
18 ils l'ont étudié, là, on pourra faire des com-
19 paraisons.

20
21 Il faut faire la même enquête sur les autres
22 drogues. il est inutile de faire une recherche
23 sur le LSD seulement.

24 Je voudrais vous présenter maintenant les
25 résultats préliminaires de l'étude que nous
26 avons faite à l'Université Western de Toronto,
27 le docteur Unwin et moi-même, sur les chromo-
28 somes, A cause de mon intérêt de moins en moins
29 grand lorsqu'il s'agit de donner du LSD à des
30 personnes, nous n'avons eu que dix (10) volon-

1 taires l'an dernier, nous pouvons étudier les
 2 gens avant, étudier leurs cellules avant et
 3 après leur avoir administré une dose quantifiée
 4 et ainsi de suite, je ne peux vous dire combien
 5 d'hommes et de femmes ont été étudiés; l'âge
 6 moyen étant de dix-sept ans (17) jusqu'à la qua-
 7 rantaine, neuf (9) ont été étudiés, six (6)
 8 ont été complétés et d'autres n'ont pu être
 9 complétés, parce que nous avons manqué de données.
 10 Les cellules étudiées, cellules des personnes qui
 11 avaient utilisé le LSD étaient en nombre minimum,
 12 c'est un chiffre minimum. On ne peut pas faire
 13 une étude valable. Les aberrations ou changements
 14 de chromosomes, c'est-à-dire qu'il y a des change-
 15 ments qui peuvent être aperçus après l'utilisation
 16 du LSD et que l'on peut voir... en
 17 toute même... et
 18 il a été...
 19 cent...
 20 ...
 21 ...
 22 ...
 23 ...
 24 LSD nous ont... les mesures y
 25 ces... on peut mettre
 26 en... plus... ces
 27 est... changements
 28 avant l'utilisation du LSD, ceux... après
 29 l'utilisation du LSD après la première période
 30 ... la deuxième période

1 il y a tellement dans cette année de produits...
2 pour donner une provision à tout le monde, une
3 provision de vingt-cinq milligrammes par jour....

4
5 (L'interprète s'excuse, il est très difficile
6 de suivre tous ces textes, puisqu'elle n'a jamais
7 reçu de texte).....

8
9, au cours de ces années, il y a eu une
10 croissance plus grande de la possession de dro-
11 gues illégales, il y a peu d'indications médi-
12 cales qui peuvent nous permettre de tirer des
13 conclusions, puisqu'il y a on peut
14 se demander s'il serait possible de limiter ou
15 de réduire la possession illégale de ces dro-
16 gues, l'euphorie, l'irritabilité, les pupilles
17 dilatées, l'augmentation de la pression, insom-
18 nie, rapidité de paroles, etc., étourdissements,
19 tension, confusion, hallucinations, état de
20 panique, tendance au suicide, manque d'appétit,
21 perte d'appétit, nausées, diarrhée, pâleur,
22 changements dans les sécrétions, convulsions, hé-
23 morragies, coma et mort. Ce n'est pas si mal
24 comme départ. ceci est accompagné d'un état
25 paranoïaque, déficience en vitamines, pression
26 sanguine instable, hépatite à cause de l'utili-
27 sation de seringue non stérilisées, la toléran-
28 ce se développant rapidement jusqu'à en arriver
29 à augmenter la dose à deux cents fois plus
30 élevée que la dose normale, donc de toute cette
série de drogues, ça peut apporter des résultats

1 semblables si vous me le permettez, monsieur
2 le Président, je voudrais lire une partie d'un
3 mémoire très bref que je vous ai préparé.

4
5 D'autres problèmes ont été étudiés devant
6 cette Commission, y compris ceux que je viens
7 de mentionner, moi-même je voudrais brièvement
8 attirer l'attention de la Commission sur le
9 statut juridique ou légal des personnes en
10 possession de marijuana, je ne peux parler
11 en tant qu'individu, j'ai fait de la recherche
12 depuis déjà neuf ans (9) dans ce domaine, cinq
13 ans et demi (5½) de contacts très étroits avec
14 la situation qui existe chez les jeunes à Toronto,
15 contacts avec les collègues faisant de la re-
16 cherche à travers le pays, une préoccupation consacrée
17 surtout aux adolescents et aux jeunes adultes
18 et travail avec les communautés s'occupant d'al-
19 coolisme et de toxicomanie.

20
21 [REDACTED] expériences,
22 [REDACTED]
23 qui ont été faites assez de preuves pour déclai-
24 rer que la marijuana est un enivrant, c'est
25 très populaire, la dose est plus facilement
26 contrôlable que dans les autres drogues
27 [REDACTED] consommées
28 la difficulté est donc le manque de normalisation,
29 la substance elle-même n'est pas plus dangereuse
30 que l'alcool, cela est évident, ça dépend de

la façon dont on l'utilise et dans quelle circonstance, cependant, je pense qu'il est difficile de légaliser un tel intoxicant, puisque nous ne connaissons pas ses effets à long terme et ces effets sur les jeunes qui l'utilisent.

Maintenant, la pression sociale est telle que la position des adultes semble vouloir la légalisation et que cette légalisation se fera au cours des deux prochaines années, je crois qu'au cours de cette période de temps avec des efforts intensifiés, nous pourrions obtenir le résultat de nos recherches qui pourront nous permettre de contrôler l'abus et l'utilisation de cette drogue, j'ai demandé une réduction des sanctions et d'après la loi sur les Aliments et la Drogue, de faire en sorte qu'il n'y ait pas de dossier judiciaire pour les personnes trouvées en possession de cette drogue.

Ce sujet a été étudié avec soin, je suis de tendance conservatrice, je pense qu'il faut s'en tenir à la réalité, nous devons étudier deux faits supplémentaires. Premièrement, nous avons observé des milliers de personnes qui ont fumé de la marijuana depuis deux ou cinq ans, sans changement social, psychologique, physique, sans altération de personnalité et sans problèmes médicaux.

Deuxièmement, c'est encore plus important, nous

1 en arrivons très rapidement à un état critique,
2 il y a quelques mois, j'ai prédit qu'il y aurait
3 une violence de plus en plus grande, une plus
4 grande anxiété, une plus grande méfiance,
5 ceci à cause peut-être de personnes mettant
6 ces lois en application et ces personnes les
7 créant nous voyons qu'au Canada, il y a une
8 détérioration rapide de l'attitude du public
9 envers les policiers, en ce qui concerne l'ap-
10 plication des lois, concernant les drogues,
11 ceci s'applique surtout chez les jeunes et la
12 violence augmente à un rythme effarant malheureu-
13 sement les Tribunaux qui, à Toronto, demeurent
14 le centre même de la justice, la situation
15 n'est pas encourageante.

16 Je recommande l'acceptation immédiate d'une
17 loi permettant au public d'avoir, de pouvoir
18 obtenir légalement la marijuana, cependant
19 je suggère qu'il devrait y avoir certaines
20 conditions, le contrôle de la distribution,
21 qui serait réservé au gouvernement, la délivrer
22 aux gens qui peuvent voter, c'est-à-dire à
23 partir de vingt et un ans (21), avoir plus
24 d'attention concernant les gens utilisant la
25 marijuana plutôt que la marijuana en soi, c'est
26 une période d'essai de deux ans, pendant la-
27 quelle la Commission devrait continuer ses re-
28 cherches au point de vue social et à tous
29 les autres points de vue, à la fin de cette
30 période de deux ans, la Commission pourrait

1 faire des recommandations, concernant l'arrêt
2 ou la continuité de ce système temporaire. Ceci
3 concerne la marijuana et non le hachisch et les
4 autres drogues.

5 D'autres infractions et d'autres produits
6 de canabis comme le hachisch, les personnes de-
7 vraient être inculpées et on devrait leur donner
8 la sanction maximum.

9
10 UNE VOIX:-

11 Merci, j'ai beaucoup apprécié votre rapport. Je
12 voudrais dire seulement que je crois une des plus
13 grandes erreurs que vous puissiez faire au point
14 de vue légalisation c'est de mettre un âge,
15 je ne suis pas très sûr de l'âge, mais par
16 exemple, si vous établissez l'âge de vingt et
17 un ans (21), parce que la plupart des personnes
18 utilisant la marijuana sont la sous-culture de
19 la jeunesse, si par exemple vous la rendez
20 légale pour les adultes qui ne sont pas en
21 contact avec ce genre de phénomène, je crois
22 que c'est une erreur.

23
24 M. [REDACTED]

25 J'ai pensé au droit de faute, parce que je
26 pense que l'on peut prendre des décisions, mais
27 je crois que l'on fait des recherches, je suis
28 d'accord, mais si on laisse tomber de vingt et
29 un (21) ans à dix-huit ans (18), l'âge, peut-
30 être que cette recommandation aurait un peu

1 plus de poids.

3 UNE VOIX:-

4 Je crois que l'on devrait remettre cette question
5 d'âge à plus tard, je crois qu'il serait plus
6 faisable d'utiliser comme quelque chose qu'à
7 mentionné Margaret Mead quand elle a parlé
8 de seize ans (16), en tenant compte que c'est
9 un phénomène de la jeunesse....

11 M. SOLURSH:-

12 C'est un sujet qui est ouvert au débat, je
13 suis ouvert aux suggestions.

15 UNE AUTRE VOIX:-

16 Je voudrais faire quelques observations, tout
17 d'abord, on a mentionné que les jeunes ~~ont la~~
18 ~~majorité, ils sont~~ les jeunes, mais moi, je ne
19 ~~peut~~ parler que par expérience personnelle, mais
20 je connais des éducateurs, des policiers, des
21 avocats qui fument la marijuana, on a fait allu-
22 sion à la police de Toronto, je sais qu'ils
23 peuvent être tout à fait brutaux et je sais aussi
24 qu'on a fait allusion aussi à des produits chimi-
25 ques autres que la marijuana, n'oublions pas
26 que la marijuana est acceptée un peu partout
27 ailleurs enfin voyez au cinéma, littérature,
28 etc..... et je crois que l'on devrait se pré-
29 occuper de ces problèmes, mais il y a par exem-
30 ple des cas en Angleterre où l'on peut se procu-

1 rer librement de l'héroïne, non seulement
2 les gens pourraient se procurer ces produits
3 s'ils le désirent, sans avoir recours au milieu,
4 aux gens du milieu, dépenser un peu moins
5 d'argent en se faisant.

6
7 UNE VOIX: -

8 Je suis très conscient de ce que vous dites,
9 si j'ai bien compris ce que vous avez dit,
10 puisque la police devient plus violente et
11 puisque les parties face à la police c'est-
12 à-dire les gens qui utilisent la drogue, les
13 gens qui font des démonstrations réagissent
14 violemment également pour minimiser cette
15 violence, on devrait réduire l'action violente
16 de la police en légalisant la marijuana et
17 moi je veux que l'on enregistre mon désaccord
18 avec ce jeune homme. Les jeunes veulent utiliser
19 la marijuana, moi je n'accepte pas. J'ai
20 beaucoup travaillé avec des enfants, je ne
21 prends pas de la marijuana, je n'en consomme
22 pas, j'ai travaillé depuis de nombreuses années
23 avec des enfants, je les prépare pour l'âge
24 adulte, et nous découvrons, des gens comme
25 moi, qui travaillent avec des petits enfants,
26 dans des groupes paroissiaux, dans des sports
27 organisés, lorsqu'on essaie d'aider les enfants
28 pauvres et sous-privilegiés, lorsque nous
29 essayons de développer ces enfants, et lorsqu'on
30 enregistre des progrès et qu'on les met entre

les mains d'éducateurs ou d'avocats ou de
médecins qui ne comprennent pas la discipline,
qui est encore... qui représente le fait
d'être citoyen de ce pays, je trouve que cette
licence qu'on leur accorde est nuisible, et je
suis peut-être le seul que l'on peut accuser de
faire partie d'une communauté, je suis venu ici
parce que je suis défié par toutes ces personnes
qui autorisent trop de choses, et il me semble
que ceux qui veulent utiliser l'usage de la
marijuana sont trop indulgents. Au nom des
personnes que je représente, le groupe paroissial
Roxbury entre autres, je suis ancien président
de la ligue de football de la Côte Nord, je suis
président de l'Association récréative de Roxboro
et vice-président de cette association récréati-
ve, j'ai passé deux années avant de me marier,
à aider les enfants à s'organiser et lorsque
je vois ici des gens qui essaient de promouvoir
l'usage de la marijuana, ça me donne une impres-
sion de faiblesse de la part de citoyens cana-
diens au lieu d'essayer de récupérer leur économie
de la renforcer, ils feraient mieux de passer un
peu plus de temps dans un autre monde au lieu de
combattre une cause telle que celle-là; si
notre pays n'a pas des individus qui veulent
sacrifier leur mort, qui veulent faire des
sacrifices, je crois que nous nous préparons
des ennuis.

(Applaudissements)...

1 M. STEIN:-

2 Puis -je poser une question à ce monsieur?

3
4 LA MEME VOIX:- Oui.

5
6 M. STEIN:-

7 Est-il correct de supposer que vous seriez en
8 faveur?

9 R Non.

10 Q L'interprète s'excuse, elle n'a pas compris la
11 question.

12 R Non, moi, je suis contre trop de punitions, je
13 suis contre une offense, un délit, je dis que la loi
14 telle qu'elle existe actuellement est certaine-
15 ment très rigoureuse au sujet de cette drogue, ce
16 avec quoi je ne suis pas d'accord, c'est avec la
17 légalisation de l'utilisation de la drogue,
18 pardonnez-moi.... moi, j'ai des préjugés, je
19 fais partie du monde des affaires et je crois que
20 le contrôle du gouvernement est quelque chose
21 de ridicule, il n'y a rien qui ressemble au
22 contrôle du gouvernement puisque le gouvernement
23 ne contrôle pas l'usage de la cigarette ou
24 de l'alcool pour les mineurs, en réalité c'est
25 presque un distributeur de toutes ces choses-
26 là.

27
28 M. STEIN:-

29 Donc, vous êtes en faveur du soulagement
30 des sanctions?

1 R Oui, voulez-vous répéter quel genre de sanc-
2 tions.....

3
4 M. STEIN:-

5 Q Quel genre de sanctions recommanderiez-vous?

6 R Tout d'abord, je ne pense pas qu'il s'agit
7 d'un délit grave, c'est un délit léger et
8 les sanctions sont fort mal distribuées parmi
9 les délinquants, je crois que si l'on met
10 un utilisateur de marijuana en prison,
11 ce n'est pas du tout la chose à faire, je pense
12 que ce n'est pas l'endroit où l'on doit mettre
13 les gens qui fument de la marijuana.

14
15 UNE VOIX:-

16 Est-ce que vous donneriez de l'alcool à vos
17 enfants?

18 R Non.

19 Q Pourquoi?

20 R Eh! bien, pourquoi.... parce que l'alcool, pour
21 mes enfants, gênerait leur développement et je ne
22 sais pas s'ils pourraient surmonter cet alcool
23 jusqu'à ce qu'ils aient atteint un certain....

24
25 UNE VOIX:-

26 Celui-ci dit que le vin se trouve sur toutes les
27 tables françaises.

28 R Et je ne pense pas que la France soit un bon
29 exemple pour le monde aujourd'hui.

30 UNE VOIX:- Vous parlez des prisons que vous

avez visitées, pas en tant que visiteur, et j'ai vu ce que fait l'alcool, et j'ai vu des gens si malades et qui ne peuvent même pas parler, ça les abêtit, j'ai même vu ça dans la rue, je ne vois pas pourquoi on utilise l'alcool pour les mineurs, moi je ne bois pas.

UNE VOIX:-

C'est rendu que vous ne buvez pas, parce que ça fait mal au corps et à l'esprit?

UNE VOIX:-

Est-ce que vous prendriez un verre de temps en temps dans une réunion mondaine et vous, vous êtes contre les personnes qui prendraient un plaisir de temps en temps?

UNE AUTRE VOIX:-

Nous avons parlé de l'âge de seize ans (16), est-ce que vous êtes en faveur de laisser cet âge éventuel seize ans (16)?

C'est-à-dire que vous n'avez pas pris de décision, vous avez utilisé Margaret Mead pour prendre la décision à votre place,

Je ne connais pas l'effet de la marijuana, c'est pour ça que je suis venu ici pour m'instruire de la part des gens qui connaissent les effets de la marijuana, j'ai lu un peu à ce sujet et je ne pense pas que nous puissions dire à ce sujet que

ça soit une chose de légaliser la marijuana
je ne pense pas que ça soit bon.... est-ce que
vous pensez que ce délit devrait être classé
disons dans les délits disons des infractions
à la circulation, non, mais je n'ai pas réfléchi
de façon aussi détaillée... mais comme on l'a
dit ici, il y a tellement de gens qui sont
contre la police, je ne suis pas tellement
contre la police, mais je ne sais pas si ça
devrait être administré ou plutôt traité au
même niveau que les délits de la circulation....

Mais, en tout cas, d'après les contacts que j'ai
eus, il n'y a pas tellement de gens qui sont en
faveur de mettre les enfants en prison et le
dossier judiciaire.....

M. LEHMANN:-

Non, je ne pense pas qu'il devrait y avoir un
dossier judiciaire.

R Ca devrait être dans la même catégorie que
les délits de la circulation, mais écoutez, un
délit est un délit, un délit criminel est un
délit criminel, et je ne crois pas que l'on
devrait avoir de dossier judiciaire à ce sujet,
vous dites que vous avez beaucoup lu, d'accord,
il semble que tout le monde soit contre, mais ils
peuvent avoir de bonnes raisons pour ça,
pourquoi, parce que ça leur cause des ennuis,
mais ça leur cause des ennuis, mais ça leur
donne aussi la liberté de fumer gratuitement,

1 naturellement l'interprète rappelle que
2 lorsque les orateurs parlent en même temps, on
3 ne peut pas traduire - mais c'est vous qui
4 avez amené sur le tapis la corruption.

5
6
7 *Ch. Le Gamin*
8
9 *us*

DOCTEUR SOLURSH

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Docteur, j'aimerais savoir pourquoi vous faites la différence entre la marijuana et le hachisch, ça provient de la même plante?

DOCTEUR SOLURSH:

Et bien pourquoi c'est pour les raisons que j'ai données tout à l'heure se rapportant à la médecine et parce que je crois que je dois recommander ce genre de classification-là parce que nous faisons des études présentement à l'université en ce qui concerne la cannabis, il y a des principes actifs qui sont différents, les effets susceptibles d'être produits sont différents.

Il y a un principe actif qui agit beaucoup dans la marijuana, mais c'est une question de concentration, ce principe actif est beaucoup plus concentré dans le hachisch et cela se prête bien à une injection orale, mais il y a une certaine intoxication qui l'accompagne.

Il y a des gens qui prennent un plaisir social à fumer la marijuana, il y a des gens qui sont sérieux qui font attention, qui ne font pas d'abus, alors que vous avez des gens qui utilisent la marijuana d'une façon non responsable et je crois qu'on doit continuer les études concernant ces produits et en venir à des conclusions et à un point de vue responsable à ce sujet.

PROFESSEUR SZABO

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

J'appellerais maintenant le professeur Szabo.

PROFESSEUR SZABO:

Je vous remercie de me donner l'occasion de faire un certains nombres de considérations devant vous aujourd'hui.

Je voulais dire en préliminaire que moi-même, je n'ai pas conduit des études ni de recherches particulières sur l'usage non médical des drogues.

Par conséquent, je ne peux pas vous apporter une expérience de recherches personnelles et non plus vous donner un témoignage d'homme de science et je ne vais pas faire devant vous non plus un résumé ou un bilan des connaissances médicales ou pharmacologiques ou sociologiques sur le sujet. Cela étant sûrement fait par des gens beaucoup plus qualifiés que moi et des personnes dûments autorisées.

Je voudrais tout simplement vous dire que d'après ma connaissance comme criminologiste et de la littérature pertinente que j'ai lu, je crois que le bilan de ces recherches est plutôt maigre, en tous cas il n'est point concluant ni dans un sens, ni dans l'autre.

Et je crois que ceci doit être très bien souligné dans la mesure où on doit invoquer les autorités de la science pour soutenir telle ou telle

PROFESSEUR SZABO

position légale ou simplement une position civique sur ces questions-là.

Alors je dirais comme considération préliminaire quelques mots sur le rôle de la recherche...

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Voulez-vous parler plus près du micro, s'il vous plaît?

DOCTEUR SZABO:

Je voudrais vous dire quelques mots sur le rôle de la recherche comme outil d'investigation et d'information entre les mains d'une Commission comme la vôtre.

Etant donné le caractère fragile et fragmentaire des conclusions scientifiques, il apparaît indispensable que votre Commission s'engage dans la plupart des domaines à soutenir et à initier des recherches afin d'appuyer ces décisions.

Je ne m'étendrai pas tellement dans le domaine biologique, pharmacologique qui ne sont pas de mon domaine.

J'aimerais souligner tout de même un certain fait du domaine psychologique.

Il m'apparaît indispensable que le degré de tolérance ou d'intolérance de la communauté canadienne soit mesurée et que les extrapolations des résultats de recherches faites ailleurs mais peut-être

PROFESSEUR SZARBO

dans des milieux assez semblables ne doivent pas être trop pris au sérieux parce que ça me paraît méthodologiquement entâché d'erreurs.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Docteur Szabo, quand vous dites que vous souhaitez que nous mesurions le degré de tolérance de la société canadienne au phénomène de la drogue, bien sûr vous parlez de tolérance sociale, morale, etc...

Si je comprends bien aussi ce que vous dites, vous nous suggérez de ne pas extrapoler les recherches faites ailleurs et vous voulez aussi nous indiquer qu'il y aurait des erreurs certaines et que nous pourrions faire en disant: "Eh bien voici, par exemple l'Angleterre a décidé que chez elle la drogue devait être utilisée à des fins médicales par exemple et doit être remise au patient si des médecins le jugent bon et que ça doit s'appliquer au Canada, est-ce que c'est bien ça?"

PROFESSEUR SZABO:

Exactement.

La tentation est évidemment trop grande, quand on a des recherches qui sont toutes faites, la tentation est grande.

Evidemment de tels problèmes se sont posés il y a quelques années dans divers endroits et

PROFESSEUR SZARBO

et bien on peut se dire: "Nous n'avons qu'à sonder le point de vue de la population et à appliquer les conclusions que les autres ont trouvé chez nous".

Eh bien je voudrais vous mettre expressément en garde contre une telle attitude puisque ça fausserait complètement vos conclusions.

J'ajouterais à ceci qu'il y a moyen, et je peux vous dire que je connais plusieurs exemples pour une Commission semblable à la vôtre, d'établir avec des équipes de chercheurs un dialogue et une très grande collaboration qui ne limitait ou ne mettait pas en cause d'une part les objectifs de la Commission et ni d'autre part enlevait l'indépendance des chercheurs qui étaient complètement souverains dans le domaine qui leur était attribué.

Je voudrais souligner que dans ce domaine d'ordinaire, la collaboration est fort difficile parce qu'évidemment la Commission d'Enquête se pose des questions et elle tient d'abord à ce que les chercheurs répondent à leurs questions et à leurs façons.

Donc, les chercheurs eux évidemment estiment qu'ils sont parfaitement maîtres dans le domaine des investigations et des méthodes à appliquer de même que la façon dont ces questions doivent être posées, c'est la difficulté qui se pose et il y a une certaine méfiance de part et d'autre et ça prend un certain courage de collaboration pour en arriver à bonne fin.

Mais je peux vous affirmer d'après

PROFESSEUR SZABO

mon expérience parce que j'ai travaillé avec plusieurs commissions d'enquête canadiennes et américaines qu'une telle collaboration est difficile, mais est réelle, et que beaucoup de difficultés réelles ont pu être résolues dans un esprit de coopération et de confiance mutuelle désintéressée.

J'aimerais vous suggérer que vous envisagiez le problème et que vous fassiez face à ces difficultés en vous assurant les moyens nécessaires pour trouver une solution.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

D'après votre expérience, docteur Szabo, vous avez collaboré je pense particulièrement à la Commission D'Enquête Prévost et à la Commission d'Enquête Ouimet et à l'enquête sur la violence aux Etats-Unis, est-ce que vous pourriez nous indiquer si ce genre de dialogues permanents entre équipes de recherches d'une part et des commissionnaires d'autre part qui sont chargés, si vous voulez, de recevoir l'opinion d'une société si vraiment ça a apporté des fruits?

PROFESSEUR SZABO:

C'est exactement ce que je prétends, mademoiselle.

Je vais vous donner un exemple, très souvent on peut se demander qu'est-ce que c'est qu'une

PROFESSEUR SZABO

recherche, on pourrait peut-être faire venir des surintendants d'hôpitaux psychiatriques chargés du traitement des narcomanes ou bien un chef de police ou bien un travaille social d'expérience, qu'est-ce qu'une recherche sociale peut donner que ces gens-là en témoignant ne diraient pas aux commissaires?

Et bien il y a une autre démarche qui est propre aux gens qui s'occupent d'investigation, qui peut apporter un point de vue complémentaire à celui de ces gens-là qui est souvent fort différent par rapport aux témoignages que la Commission va recueillir aussi sérieux que ces témoignages et que ces documents soient.

Alors, il y a une complémentarité à reconnaître entre d'une part l'approche des experts qui parlent avec leur expérience personnelle et le rapport d'équipes de recherches qui veulent essayer de répondre à des questions précises que la Commission pose pour éclairer différents points de son mandat.

PROFESSEUR MARIE-ANDREE BERTRAND:

Nous nous demandons, professeur Szabo, si vous avez quelques vues précises sur les méthodes éventuelles à appliquer et sur les recherches qui peuvent être entreprises en relation directe avec notre sujet d'étude?

PROFESSEUR SZABO:

Et bien je pense qu'une des premières

PROFESSEUR SZABO

investigations que vous devrez entreprendre c'est effectivement de mesurer le degré de tolérance de la société canadienne à l'égard de l'usage non médical des drogues.

Tolérance psychologique, morale-psychologique, etc... Il s'agirait aussi de savoir à partir de ce taux de tolérance fort variable quelles sont les opinions des différentes générations, des gens de la rue, des étudiants, des professionnels et que sais-je encore en prenant un échantillonnage assez important, il me paraît indispensable qu'une étude semblable soit conduite à l'échelle du Canada.

Maintenant c'est une étude évidemment qui indiquera d'une façon quantitative sur le taux de tolérance et l'attitude à l'égard du problème.

Il me semble très important cette fois-ci qu'un certain nombre de sondages soient conduits par interviews plus en profondeur concernant les principales questions selon l'importance qui se sera dégagée de la première recherche et que ces recherches devront être conduites probablement stratégiquement dans les groupes les plus importants, soit de la plus forte résistance soit du plus haut taux de tolérance et essayer de savoir les motivations, le pourquoi de ces attitudes, mais il ne faudrait pas s'attendre à ce que les résultats de recherches scientifiques telles que celles-ci puissent se substituer de quelle que manière que ce soit au jugement que les commissaires doivent porter au niveau de leurs conclusions.

Et dans la mesure où vous serez parve-

PROFESSEUR SZABO

nus à établir une bonne collaboration avec vos équipes de chercheurs il y a moyen d'établir, de prendre des positions convenables, mais il demeure que votre décision est souveraine nonobstant toutes les trouvailles découlant des recherches soit positives ou négatives, mais il est évident que votre jugement sera infiniment plus éclairé, infiniment plus juste si vous l'étudiez du point de vue et dans la perspective de résultats de pareilles recherches que si vous n'en faisiez pas.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

C'est une chose que je ne comprends pas très clairement, il y a DEUX (2) facteurs qui nous aideront à nous décider, vous avez mentionné le dialogue avec les équipes scientifiques et de recherches et le dialogue avec le public.

Maintenant un troisième facteur et peut-être le plus important que vous mentionné aussi c'est les sondages publics en général parce que la population que nous recevons ici est un échantillon bien sélectionné.

QUATRE-VINGT-DIX POUR CENT (90%) de ces gens-là sont pour une solution spéciale et ceux qui se montrent réticents ne font pas leur apparition, nous n'en avons pas vu beaucoup jusqu'à date.

Maintenant comment peut-on être sûr qu'on peut sonder la population.

Vous avez parlé d'entrevues en profondeur, pensez-vous vraiment qu'on peut apprendre beaucoup

PROFESSEUR SZABO

parce que comme vous l'avez dit avant, pour nous les raisons majeures sont les raisons pour et les raisons contre, c'est le poids pour et le poids contre, comment juger quel est le poids, quel est le climat, quel est le sentiment, comment devrait-on faire pour entrer en contact avec cet échantillonnage de population?

PROFESSEUR SZABO:

Je ne voudrais pas ici entrer dans des détails trop techniques, mais pour vous donner un exemple, je peux vous parler d'un cas semblable, à l'heure actuelle c'est public donc je puis en parler.

Les recherches que nous avons faites pour la Commission d'Enquête sur la Justice Pénale au Québec et principalement concernant la police, le premier volume a été publié et le deuxième sortira dans à peu près une dizaine de jours, il s'agissait de savoir quelle était l'attitude du public en face de la police et en face des différentes fonctions, différentes activités de la police.

La Commission d'Enquête a conduit des audiences publiques où des chefs de police, des chefs de groupe oppositionnaires, tout un monde est venu témoigner à partir de son expérience dire ce qu'il pensait, ce qu'était la police et ce qu'elle devrait être, comment il concevait ses fonctions, comment elle devrait se comporter, tout le monde avait une idée sur la police.

Néanmoins les études que nous avons

PROFESSEUR SZABO

conduites auprès de l'échantillonnage environ DEUX MILLE (2,000) québécois à l'échelle de la province, c'est-à-dire dans CINQ (5) villes: Montréal, Québec, Sherbrooke, Drummondville et Ville Jacques-Cartier et Rimouski, ce qui à mon avis représentait un échantillon assez juste de la population du Québec.

Cette enquête nous a révélé toute une série d'information que nous ne soupçonnions point.

Il est apparu, et c'est un quolibet qu'on m'a jeté parfois à la tête, que le peuple aime la police, il est en effet apparu que l'opinion publique est généralement favorable aux activités policières.

Et je ne crois pas trahir l'arrière-pensée de certains commissaires qui au moment où on nous a confié cette enquête sociologique se demandaient où ça allait nous conduire cette démarche scientifique, les gens croyaient que l'opinion générale n'était pas favorable à la police et nos recherches ont démontré le contraire, nous avons mesuré exactement la réaction populaire, qui s'est avérée dans sa grande majorité que la population québécoise est satisfaite de sa police dans ses opérations normales.

Enfin on peut dire beaucoup de choses là-dessus, mais tout ce que je peux dire c'est qu'il y a probablement moyen de tirer un échantillonnage au Canada qui ne devrait pas dépasser CINQ (5) à SIX MILLE (6,000) personnes probablement ou peut-être moins, ça dépend dans quelle mesure vous désirez stratifier.

Et je sou mets qu'auprès de cette popu-

PROFESSEUR SZABO

lation il y a moyen de conduire une enquête, ce qui pourrait mesurer l'attitude, la tolérance et l'acceptation ou le rejet de l'usage non médical des drogues.

Lorsque je parle d'enquête conduite auprès de la population, je parle de la population en général, mais il est aussi possible de prélever un échantillonnage plus restreint notamment en ayant des entrevues avec des praticiens, médecins, psychiatres, etc... et aussi auprès de groupes venant en liste de tête pour les réactions psychologiques, j'entends par là qu'on pourrait mener peut-être une enquête dans un groupe plus restreint notamment celui manifestant le plus de résistance, le moins de tolérance parce qu'évidemment j'imagine qu'on va passer par toute une gamme de tolérance et je sou mets qu'à ce moment-là l'enquête pourrait être complétée par une homolographie plus restreinte de l'image d'ensemble de la situation au Canada.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci, nous avons l'intention de faire de la recherche, nous avons déjà confié le mandat à certains experts et nous sommes bien contents d'avoir votre opinion là-dessus.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Est-ce que vous auriez une opinion à exprimer, professeur Szabo, concernant notre enquête,

PROFESSEUR SZABO

c'est-à-dire sur les questions en jeu, c'est-à-dire la loi dans son ensemble et l'application de la loi telle qu'elle est actuellement.

PROFESSEUR SZABO:

Je suis très content que vous me posiez la question, mais je voudrais vous dire qu'il ne faut pas attacher plus de poids à mes opinions qu'elles n'en méritent étant donné que je ne suis pas un expert dans le domaine des drogues.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Mais vous êtes un expert dans l'application des lois?

PROFESSEUR SZABO:

Oui, voilà n'est-ce pas alors, quelle est mon opinion.

Il est évident comme l'ont dit les orateurs qui m'ont précédé qu'il faut revoir la législation au sujet des drogues.

Cette législation a été conçue en fonction d'une réalité qui a radicalement changé et il y a certainement lieu d'ajuster la pénalité prévue à des proportions plus justes.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

PROFESSEUR SZABO

D'après vos observations générales, docteur, est-ce qu'il est un fait particulier dans l'application des lois et en particulier dans l'application de la loi contre la marijuana que vous jugez à propos de signaler, c'est-à-dire les faits spéciaux et les effets d'une signification spéciale d'après votre expérience?

PROFESSEUR SZABO:

Je crois que vous voulez parler de crimogénique et d'effets crimogéniques.

PROFESSEUR HEINZ E. LEHMANN:

Est-ce que vous auriez des faits particuliers à nous signaler?

PROFESSEUR SZABO:

Bien par le fait-même que la loi considère comme un délit l'usage de la marijuana donc par le fait-même, elle met les personnes qui sont arrêtées dans une situation crimogène puisqu'il a un dossier judiciaire et qu'il passera devant les tribunaux et qu'il subit une peine de prison, alors il est évident que cela est présentement une de ces catégories de comportement qui subissent à l'heure actuelle une transformation profonde, ce que je veux dire par là c'est que nous avons toute une série de comportements

PROFESSEUR SZABO:

qui subissent des transformations.

Pour vous donner un exemple je pourrais prendre une autre catégorie de comportements qui a subi dans le passé une transformation profonde, par exemple dans le domaine de l'avortement ou dans le domaine de l'adultère ou dans le domaine des conduites suicidaires ou le domaine d'alcool, vous allez me dire: "Vous retournez QUATRE VINGTS (80) ans en arrière, c'est différent", mais les faits que je viens de décrire ont fait l'objet d'une réprobation et d'une pénalité variable et progressivement la loi a été amenée à des changements à cause de l'expression de la réaction sociale contre une telle conduite, alors nous en sommes aujourd'hui dans le domaine d'usage de certains narcotiques comme la marijuana au même point, toujours sur le plan des mœurs, qu'on l'était il y a quelques années pour ces phénomènes.

De plus en plus la situation d'exception devient une situation beaucoup plus répandue.

Il y a lieu de se poser toute une série de questions, mais on n'est pratiquement pas capable de répondre à aucune de ces questions et je crois que c'est le plus élémentaire bon sens qui indique à l'heure actuelle que la situation de la loi telle qu'appliquée est inopérente puisque si on se mettait à appliquer la loi d'une façon rigoureuse, il faudrait mettre en prison, en détention des jeunes gens et des jeunes filles et on aurait plus certainement de places disponibles pour nos gangsters et nos délinquants habituels.

PROFESSEUR SZABO

Alors s'il en est ainsi c'est que ça pose un dilemme et je crois qu'il faut mettre en doute la solution qu'on a apportée jusqu'à date et je vous sou mets respectueusement qu'à l'heure actuelle on ne peut dans aucun domaine dire avec assurance, même dans l'expérience scientifique qu'il faut agir de telle ou telle façon.

Vous avez sûrement lu comme moi cet article dans le New York Time la semaine dernière parlant d'un jeune homme qui était en Virginie et a été arrêté pour avoir été trouvé en possession de plusieurs livres de marijuana et a été condamné à VINGT (20) ans de travaux forcés.

L'article qui a été décrit démontre qu'il s'agissait d'un jeune homme qui avait déjà été pris auparavant et bien qu'ayant une personnalité plutôt détériorée à cause de circonstances différentes néanmoins présentait une santé pshysique, morale et mentale tout à fait convenable.

Il a été arrêté, condamné pour VINGT (20) ans, je pense que la loi est vraiment dure n'est-ce pas?

Mais je vous sou mets respectueusement qu'une des fonctions de la loi est une fonction de dissuasion, qu'il lui faut donc prévenir, qu'il lui faut essayer par sa dureté de dissuader d'autres personnes de commettre les mêmes actes.

Qu'est-ce que nous savons au juste sur le plan médical, sur le plan biologique, sur le plan psychologique comme conséquence exacte de l'usage

PROFESSEUR SZABO

très répandu de la marijuana?

Nous savons fort peu de choses, c'est pour ça que ma réaction est tout simplement celle-ci, n'est-ce pas, c'est qu'il est indispensable que l'opinion publique soit informée que le gouvernement par la création de délégations ou de commissions d'enquête comme la vôtre essaie de se faire une idée aussi précise que faire se peut et qu'elle pose un jugement prudent et moral en son âme et conscience et qu'on dise au peuple canadien: "Voici, nous pensons telle et telle chose".

Je ne vous cache point que votre responsabilités me paraît écrasante puisque je ne vois pas, aussi long que soit votre mandat, que vous puissiez réussir à en arriver à une solution concluente sur ce problème.

Néanmoins avant de condamner, de prendre position, il faudrait bien se rendre compte que toutes les questions ou presque toutes les questions sont ouvertes et qu'aucune réponse même partielle est disponible.

PROFESSEUR HEINZ E. LEHMANN:

Mais avant que nous en arrivions à une conclusion pour savoir quelles seraient les conséquences physiques et psychologiques de la marijuana, si nous attendons d'avoir des conclusions semblables, cela prendra peut-être DEUX (2) ans, TROIS (3) ans, CINQ (5) ans, peut-être même DIX (10) ans ou VINGT (20)

PROFESSEUR SZABO

ans, on ne sait jamais dans ces cas-là, avez-vous une proposition à faire?

PROFESSEUR SZABO:

Oui, je suggère que dans un domaine comme celui-là ou dans la plupart des autres domaines où les sciences humaines interviennent en face des pratiques sociales, il faut, mettons, informer les gens des conduites à tenir et je procéderaï dans des limites extrêmement précises et prudentes à des expériences contrôlées.

Il n'y a absolument aucune façon, aucune manière de faire des progrès dans un domaine comme celui-là si on ne procède pas par expériences et par analogie.

Je vous dirai ce que j'entends par analogie, c'est une discipline en criminologie pour savoir quelles sont les conséquences de telle ou telle peine sur tel ou tel individu et qu'il faut prendre un minimum de risque, un minimum de chance et procéder à des expériences contrôlées dans des limites précises en tenant compte évidemment du bien commun et des libertés individuelles de l'autorité morale des personnes, alors pour répondre à votre question, ma conclusion sera d'établir une sorte de plan d'ensemble permettant à notre pays de poursuivre un certain nombre d'expériences contrôlées dans tous les domaines et de procéder à l'évaluation quasi permanente de ces expériences et d'ajuster au fur et à mesure l'appareil

PROFESSEUR SZABO

médical psycho-social et légal aux résultats de ces expériences.

Je crois bien que c'est la seule façon que nous avons d'en sortir et je crois que dans ce domaine nous en sommes vraiment qu'à l'ombre des connaissances comparé à d'autres domaines.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Si j'ai bien compris ce serait un processus continu, une expérience continue?

PROFESSEUR SZABO:

C'est ça.

MONSIEUR GERALD LEDAIN:

Nous n'avons qu'un rôle modeste à jouer, mais nous espérons laisser après nous un système.

PROFESSEUR SZABO:

Ce n'est pas exactement ce que j'ai voulu dire.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

C'est ce que moi j'ai dit, nous espé-

PROFESSEUR SZABO

rons laisser un système qui puisse aider tout le monde.

PROFESSEUR SZABO:

Vous avez parfaitement raison, monsieur le président, c'est un peu comme pour la justice criminelle, c'est absolument impensable que tous les CENT (100) ou tous les QUATRE-VINGTS (80) ans on forme une commission pour reviser tout notre système pénal et judiciaire, je crois qu'il faut faire un plan d'ensemble dans un domaine comme celui-ci et ne pas attendre que ça prenne des proportions catastrophiques et à ce moment-là former une commission et lui demander de résoudre tous les problèmes, il est absolument indispensable qu'un système soit établi enfin un mécanisme implicite pour réajuster constamment les lois, pour faire une revision constante des lois et l'adapter au besoin et aux nécessités présentes afin d'assurer une bonne vie et une vie d'une certaine qualité dans la société.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je vous remercie beaucoup, docteur.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

En tant que criminologue, j'aimerais beaucoup que vous me donniez une définition du crime.

PROFESSEUR SZABO:

PROFESSEUR SZABO

C'est très simple, tout ce qui contre-
vient à la loi est un crime.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Est-ce que quelqu'un qui conduit une
voiture en état d'ébriété, est-ce que c'est un crime
ça puisque ça apporte disons seulement CINQUANTE DOL-
LARS (\$50) d'amende, pourquoi lorsque quelqu'un paie
CINQUANTE DOLLARS (\$50) pour avoir été trouvé en état
d'ébriété c'est plus grave et que ça appelle une sanc-
tion plus forte lorsqu'on a pris de la marijuana?

PROFESSEUR SZABO:

Vous avez parfaitement raison, mon-
sieur, je le conçois bien, mais c'est pour ça que je
dis qu'il est temps de revoir tout l'appareil de ré-
pression légale dans le domaine de l'usage des drogues
et de l'ajuster à l'idée que la collectivité se fait
du danger que représente l'usage des drogues, il est
absolument évident qu'à l'heure actuelle il y a une
grande néCESSSité d'ajustement et de revision s'accor-
dant avec le résultat des sondages, des enquêtes et
des évaluations qui seront faites au niveau de la col-
lectivité et après le gouvernement ou ses commissaires
qui ont pour but actuel de sonder l'âme collective
vont faire des recommandations.

Et tout simplement le fait se poser
une telle question montre que ça ne va pas, qu'il y a

PROFESSEUR SZABO

quelque chose qui ne tourne pas rond, mais pour ce qui est de refaire la loi, ça c'est une autre paire de manches.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci, j'appellerais maintenant le docteur Douyon.

DOCTEUR DOUYON:

Je voudrais traiter dans mon mémoire aujourd'hui de TROIS (3) thèmes.

Le thème de la drogue, de la culture et de la personnalité et ce sera très bref et ensuite si vous voulez me poser des questions.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Voudriez-vous parler plus près du micro s'il vous plaît.

DOCTEUR DOUYON:

Je disais donc que je parlerais sur TROIS (3) thèmes: la drogue, la culture et la personnalité.

Quelqu'un m'a récemment dit: "vous ne fumez jamais, vous ne buvez pas, vous ne consommez aucune drogue, vous ne sacrez même pas, comment faites-

DOCTEUR DOUYON

vous alors pour paraître toujours aussi calme et détendu?"

La question est pertinente.

Généralement on cherche les raisons qui poussent l'homme vers les formes d'expériences aliénantes, le suicide, l'alcoolisme ou l'assujétion aux drogues hallucinogènes.

Mais on s'inquiète moins de modifications qui incitent l'individu à s'abstenir de ces mêmes expériences.

Serais-ce que la psychologie de l'abstinence serait moins passionnée que celle du drogué.

Je viens d'un petit pays en plein soleil réputé comme étant un grand producteur de rhum, de fines liqueurs hautement alcoolisées et de drogues plus ou moins secrètes dont les effets sur le plan tant sexuel que parapsychologique stimulent singulièrement l'imagination des touristes.

Pourtant dans ce même pays où n'importe qui peut se procurer n'importe quoi à n'importe quelle boutique le jour comme la nuit, la relative absence de suicide, la sobriété à l'égard du tabac, de l'alcool et des hallucinogènes ou autres catalyseurs énergétiques à effets sédatifs ou excitatoires ou dépressifs constitue un fait d'étonnement pour les observateurs étrangers.

Dieu sait pourtant l'étendue du "stress", de la misère et du sous-développement et les vicissitudes de la vie quotidienne dans ce milieu.

Cependant la société met au service

des individus certains mécanismes psychoculturels d'adaptation pour leur permettre de compenser leur frustration, de résoudre leurs conflits, d'échapper à l'angoisse de la vie.

Au Canada, par exemple, que cherche l'alcoolique dans son quatrième verre ou le toxicomane dans sa cigarette de marijuana ou dans son injection de LSD ou dans son effluve de colle?

Essentiellement l'évasion ou un congé par rapport à ses problèmes.

Des sensations nouvelles, une aventure aux frontières de l'inconnaissable, une expérience d'acétisme transcendantal et une expansion de la confiance, un éclatement hors du schéma corporel, hors des limites naturelles du moi, la réalisation d'un équilibre homeostatique inaccessible lors des expériences quotidiennes de l'existence.

Ce sont là les besoins humains de base portés sans doute à un besoin d'exacerbation chez ces individus et qui ne trouvent aucun exécutoire naturel dans une société industrielle et technologique avancée.

Tandis qu'ailleurs certaines institutions sociales dispensent du soucis de rechercher dans les drogues une expérience d'évasion en facilitant la réalisation de ce désir d'échapper à soi-même, de s'isoler du réel et d'accéder à un niveau de transcendance ou à des voies nouvelles de vie intérieure.

Je pense par exemple au vaudou haïtien qui répond à ces désirs de voyage, qui procure la sta-

DOCTEUR DOUYON

bilité à la personnalité, qui permet de réaliser l'ajustement des consciences et qui met à la portée des frustrés, des désespérés, des léthargiques, des assoiffés d'attention et des affamés d'amour un vestiaire de personnalités multiples auquel chacun peut emprunter des vêtements de rechange.

Ce qui manque à la vie au Canada, c'est un supplément de fantaisie en compensation du "stress" de la productivité.

L'homme moderne est devenu sérieux, si sérieux qu'il est devenu du même coup ennuyeux.

On comprend que la jeunesse soit saturée par ces invitations incessantes à la prudence, à la raison, au conformisme et qu'elle cherche une fuite dans une forme quelconque de déviance.

Même l'adulte le plus sage désire à certains moments vivre en marge de la logique et cherche l'irrationnel, et aussi une suprême raison d'espérer.

Plutôt que de punir les adaptés de la drogue, on devrait plutôt essayer de trouver de nouvelles façons de vivre, de prévoir certaines techniques de compensation mentale collective ou la création de certaines institutions de remplacement au moment où la famille, l'église commencent à se désagréger, ils ne parviennent plus à remplir leur rôle de milieu sécurisant ou d'exécutoire pour nos inquiétudes.

En un mot, la société doit pouvoir fournir aux adeptes de la drogue non pas un châtiment, mais les équivalents psychologiques de la toxicomanie.

DOCTEUR DOUYON

MONSIEUR J. PETER STEIN, commissaire:

Docteur, en supposant que vous êtes un des rares adultes qui semblent avoir un certain pouvoir de fantaisie dans cette salle et que vous pouvez prévoir ce genre d'institutions, pouvez-vous les conceptualiser pour nous, pouvez-vous nous en parler un peu?

DOCTEUR DOUYON:

Evidemment quand vous allez dans certains pays, vous allez voir qu'on n'a pas les mêmes formes de criminalité.

Si par exemple vous allez dans certains pays des Antilles, vous allez voir que bien des choses que l'on punit ici comme la prostitution par exemple, les combats de coqs et bien que certaines de ces façons de se comporter sont des choses dans certains pays parfaitement décriminalisées qui sont tolérées et à l'égard desquelles les gens montrent une certaine compréhension.

Alors, on peut se demander dans quelle mesure une société qui est trop rigoriste sur certains points, qui veut imposer à certains individus, je m'excuse plutôt à tout le monde certains principes, qui sont peut-être à la portée d'une petite minorité et qui veut forcer les gens à atteindre un certain degré d'abstinence alors qu'en réalité nous savons très bien que de tels moyens échappent à la majorité des hommes.

DOCTEUR DOUYON

droguer, ni comment empêcher la drogue de circuler, ce sont des choses de toute façon qu'on y ait droit ou qu'on y ait pas droit qui vont circuler, la question importante ce n'est pas de créer un paradis artificiel avec des lois, ce sont des barrières que beaucoup de gens peuvent facilement sauter, de fausses barrières, mais la vraie solution serait de poser des barrières intérieures qui elles sont des barrières infranchissables et ces barrières-là ne peuvent être que d'une nature psychologique et non pas de nature légale.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce qu'il y a quelqu'un qui a des questions à poser ou des commentaires à faire sur la soumission du docteur?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je dois admirer beaucoup les noirs parce qu'ils prennent le temps de vivre.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Monsieur, auriez-vous l'obligeance de vous rendre au micro s'il vous plaît, les interprètes ne vous entendent pas.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

J'admire les noirs parce qu'ils pren-



DOCTEUR DOUYON

nent le temps de vivre, mais je crois que dans notre société c'est impossible et que l'on se rend compte de ça et je crois que la seule porte de sortie qui nous reste nous enfonce encore plus profondément dans ce problème puisque la seule porte de sortie selon moi c'est la drogue.

C'était peut-être un phénomène d'exception il y a une dizaine d'années, peut-être même il y a QUATRE (4) ou CINQ (5) ans, mais je crois qu'aujourd'hui le phénomène est tellement répandu que c'est peut-être une solution qu'on a trouvée, justement c'est une solution qui ne nous aide pas tellement parce qu'elle fait que lorsqu'on la pratique on découvre qu'il n'y a pas d'autres solutions, alors il faut arrêter d'en prendre, cesser d'en prendre parce que tous les gens qui prennent de la drogue au jour se rendent compte que le problème est devenu impossible à résoudre, que c'est un problème auquel ils ne peuvent rien changer, ils sont incapables d'y changer quoi que ce soit ou de trouver une solution.

Alors la seule solution c'est de faire face à cela et de s'intégrer à la société ou de s'asseoir et de regarder puisqu'il n'y a rien à faire que de se laisser vivre, mais ainsi comme les noirs le font je crois que ce sera une fin de fin dans notre société, pratiquement impossible.

DOCTEUR DOUYON:

Je voudrais vous soumettre par exemple

DOCTEUR DOUYON

une certaine catégorie de jeunes auxquels je pense en particulier les hippies qui ont essayé un peu cette solution de prendre le temps de vivre qui ont été critiqué, ça a été très difficile comme vous l'avez souligné, mais ça a été difficile parce que la société ne les a pas épaulés, parce qu'ils ont été seuls devant leurs problèmes et qu'ils ont pris sur eux de prendre le temps de vivre, moi je crois que ça devrait être des institutions gouvernementales, des institutions disons philanthropiques et on ne devrait pas laisser le soin à des individus isolés de résoudre tout seul leurs problèmes.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Dans la structure de notre société, on nous demande d'être efficace, on nous demande des diplômes, on nous demande de faire de l'argent, de produire, on ne nous demande pas de prendre le temps de vivre, je crois que c'est comme ça et qu'on peut rien y changer.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci beaucoup, docteur.

DOCTEUR EZZAT FATTAH:-

Je voudrais vous remercier de m'avoir demandé de vous parler cet après midi; malheureusement l'invitation est venue très tard avec un préavis très court et il m'a été impossible de présenter un mémoire écrit, mais si la Commission me permet, je voudrais bien pouvoir le présenter dans un avenir proche un rapport écrit.

Maintenant, le problème de la drogue c'est un problème très complexe, et je pourrais en parler pendant des mois, sinon pendant des années, parce que je me suis intéressé à ce problème depuis des années et des années.

Je vais donc essayer d'être aussi bref que

à vos questions. Je vais me limiter à certains problèmes tout à fait différents de celui qui a été traité par le docteur Douyon et Szabo, ça, c'est le problème de politique sociale, la question de politique sociale dans le domaine de la drogue.

Cette question met en cause deux questions, deux autres questions, la justification et la question des méthodes. Est-ce que la société est justifiée d'intervenir dans le domaine de la drogue et si oui, à quel titre en se basant sur quoi en adoptant quelles méthodes? L'intervention de l'état pourrait être justifiée

1 sur ces deux sujets, l'immoralité, est-ce
2 que l'utilisation ou l'abus de la drogue est
3 nocif à l'individu, à la société ou aux deux?

4 La question de la moralité ou de l'immoralité
5 de la drogue est une question de nature psychologique,
6 la science ne peut guère aider à la solution de
7 ces questions et naturellement comme vous le
8 savez, le nocif et l'immoral ne vont pas forcé-
9 ment de pair il y a des choses immorales qui
10 ne sont pas nocives et vice versa, donc, nous
11 devons traiter ces deux questions séparément.

12
13 PAR LE PRESIDENT:-

14 Qu'est-ce que vous entendez par "immoral"

15
16 LE DOCTEUR FATTAH:-

17 La moralité et l'immoralité c'est une notion très
18 relative, il faut la définir en ce qui concerne
19 une certaine société pendant une certaine période
20 une certaine époque, suivant un code spécial de
21 morale ou d'éthique, de règles morales, si vous
22 examinez la question de la moralité, de l'u-
23 tilisation ou abus de drogue dans la société
24 occidentale, il faut traiter la question dans
25 le cadre des valeurs qui existent dans la société
26 occidentale, donc, si nous pouvons juger cette
27 utilisation ou cet abus de drogue, d'après
28 notre code moral, nos normes morales, pour
29 dire que c'est moral ou que c'est immoral, il
30 faut utiliser d'autres terrains, il faut explorer

1 un autre terrain, le problème de la nocivité
2 si on juge que c'est immoral ou que c'est un
3 mal moral, il y a deux questions qui se posent.

4 La première serait ceci: jusqu'à quel point un
5 état ou une société est-elle justifiée d'inter-
6 venir dans l'immoralité d'une personne ou d'un
7 individu privé, tout cela touche à des problèmes
8 sociaux, il y en a d'autres par exemple le sui-
9 cide, l'homosexualité, le jeu et beaucoup
10 d'autres manifestations de ce genre, il y a
11 aussi d'autres questions que si possible on veut
12 juger de la moralité ou de l'immoralité de
13 l'utilisation ou de l'abus des drogues et
14 nous avons peut-être aussi une double norme,
15 lorsqu'il s'agit par exemple d'autres drogues,
16 le café, l'alcool, le tabac, et qu'est-ce
17 qui justifie cette double norme, ce double stan-
18 dard dans ce cas en ce qui concerne la
19 question des effets nocifs de l'utilisation
20 de l'abus de la drogue, ça, c'est une ques-
21 tion scientifique et la science peut aider
22 dans ce domaine grandement, j'ai mis au point
23 une définition extrêmement simple de ce
24 qui peut être considéré comme nocif.

25 Je considère une drogue nocive si elle affecte
26 la santé physique ou mentale de l'individu en
27 question ou si elle gêne son fonctionnement
28 social normal ou ses relations avec autrui,
29
30 Si nous devons examiner la question des effets

1 nocifs de l'utilisation de l'abus des drogues
2 et si nous devons faire une distinction extrême-
3 ment nette entre les différentes drogues, parce
4 que nous savons qu'il y a une telle variété de
5 drogues et une telle variété d'effets, que
6 l'on ne peut les traiter toutes sur le
7 même niveau. Il y a différentes drogues qui
8 affectent différentes personnes de façon
9 différente, les effets sont différents, selon
10 les individus et aussi la même drogue peut affecter
11 le même individu de façon différente,
12 suivant les facteurs en jeu, sociaux et psy-
13 chologiques, la question donc de nocivité,
14 de mal, doit être considérée de façon séparée
15 pour chaque drogue, en ce qui concerne mainte-
16 nant les critères du mal causé par la drogue,
17 moi, j'ai trois critères: le critère de dépendance,
18 les désordres physiques ou mentaux et troisième-
19 ment: la relation entre la drogue et le comporte-
20 ment anti-social, en ce qui concerne la dépen-
21 dance, il y a encore trois points:
22 la tolérance, la dépendance physique et la dépen-
23 dance psychologique.

24 En ce qui concerne les désordres physiques et
25 mentaux: il y a les effets immédiats à courts
26 termes et à longs termes, en ce qui concerne
27 les relations entre l'utilisation de la drogue
28 et le comportement anti-social, c'est un
29 domaine ici qui est le moins exploré, je crois et
30 il faut faire de la recherche scientifique

1 dans ce domaine et cela aussitôt que possible,
2 une fois que nous aurons répondu à ces différen-
3 tes questions sur la moralité ou l'immoralité de
4 l'utilisation de l'abus des drogues et des
5 effets nocifs, alors il faudra traiter la
6 méthodologie, quelles sont les meilleures
7 méthodes à utiliser pour enrayer cette question
8 de l'abus des drogues. Il faut faire des
9 distinctions entre les différentes drogues et
10 la politique actuelle, est-ce que la politique
11 actuelle a été efficace ou pas et ici, je
12 voudrais me poser tellement de questions...
13 ce que je voudrais me poser comme question: est-
14 ce qu'il y a des lois discriminatoires, est-ce
15 qu'elles sont logiques, est-ce qu'elles inter-
16 fèrent avec la liberté individuelle, est-ce
17 qu'elles sont applicables, nocives, est-ce
18 qu'elles sont coûteuses à appliquer et est-ce
19 que les dépenses sont proportionnelles au mal
20 causé?

21 Donc, comme vous le voyez, la question des
22 méthodes est aussi une question fort complexe
23 et ça n'est pas surprenant puisqu'il s'agit
24 d'un problème si complexe, donc, ce que je
25 voudrais dire, c'est que ça n'est pas seulement
26 une question de prohibition ou de contrôle,
27 c'est beaucoup plus complexe que cela, si
28 nous voulons construire, baser notre politique
29 sociale sur une base scientifique et non pas
30 sur des notions philosophiques ou métaphysiques

1 il nous faut faire de la recherche d'abord
2 et il faut faire cette distinction très nette
3 entre les différentes sortes de drogues.

4
5 PAR LE PRÉSIDENT:-

6 Merci, docteur.

7 Avez-vous des questions ou observations, docteur?

8
9 DOCTEUR LEHMANN:-

10 Vous avez parlé des caractères nocifs et
11 sur les effets mentaux, ce n'est pas aussi
12 clair que vous le laissez entendre, par exemple
13 si une personne, si la personnalité de l'indi-
14 vidu change par contre si la personne ne perd
15 pas ses facultés intellectuelles, peut-être
16 qu'elle y gagne au point de vue disons charme
17 personnel, mais perd au point de vue produc-
18 tion au point de vue productivité, elle n'a plus
19 de grands intérêts à une carrière, à faire
20 de l'argent pour vivre, elle devient disons
21 un peu négligente, mais sans pour cela devenir
22 moins intelligente ou moins charmante, bonne,
23 est-ce que vous trouvez que c'est un état
24 nocif?

25
26 DOCTEUR FATTAH:-

27 Ça rentre dans le cadre de la définition
28 parce que j'ai dit que c'était nocif, si ça
29 affecte la santé physique ou mentale ou si ça
30 gêne le fonctionnement normal, social ou ses

T.D.

relations avec les autres. Donc, si l'individu en question devient improductif, c'est une interférence avec ses fonctions sociales, parce que sa fonction sociale c'est d'être reproductif pour la société et à ce moment-là, ça serait idéal.

PAR LE PRÉSIDENT:-

Est-ce que c'est quelque chose dont s'occupe le criminologue, est-ce que le droit criminel devrait s'occuper de la question comme l'effet sur la productivité, si une personne est énergique ou apathique, est-ce que le droit criminel devrait s'occuper de ces questions?

DOCTEUR PATTAN:-

Non, le droit criminel doit juger jusqu'à quel point une personne est responsable... comme je l'ai dit il y a aussi la question de moralité... d'empêcher... les différentes degrés de mal et dans... j'ai dit qu'il fallait faire la distinction entre les différentes drogues, parce que les différentes drogues doivent être considérées au point de vue de leur nocivité respective si une drogue est très nocive, la société est justifiée en intervenant et c'est même le devoir dans ce cas-là du droit criminel d'intervenir.

1 PAR LE PRESIDENT:-

2 Moi, je répète, est-ce que, s'il y a des effets
3 que vous appelez nocifs sur la productivité ou
4 sur même l'intérêt à être membre d'une
5 une organisation notamment dont a parlé le
6 monsieur qui a parlé précédemment, est-ce que
7 c'est un mal dont devrait s'occuper le droit
8 criminel, je pense en général évidemment,
9 le droit criminel de s'occuper du mal, mais...

10
11 PAR LE DOCTEUR FATTAH:-

12 Ca, c'est le domaine des objectifs du droit
13 criminel, quel est l'objectif du droit
14 criminel au moment présent?

15
16 PAR

17 Mais moi, je crois que l'objectif principal
18 c'est de protéger la personne, la propriété, de
19 maintenir l'ordre et je pense est-ce que c'est
20 un objectif de protéger les personnes contre
21 des attitudes de violence, de protéger les
22 producteurs économiques, ça me semble
23 c'est l'objectif principal, jusqu'à vous pré-
24 senté des critères, c'est pour que vous pré-
25 senté des critères, et moi je trouve que c'est
26 fondamental.

27
28 PAR LE PRESIDENT FATTAH:-

29 A mon avis, c'est le droit criminel, et je le répète,
30 je pense que c'est la commission criminelle

articles dans lesquels j'ai exprimé cette
opinion, j'ai dit que les objectifs du droit
criminel devraient se limiter à un domaine
très défini, le domaine du crime.

PAR LE PRESIDENT:-

Oui, nous savons cela, nous savons que le droit
criminel ne doit s'occuper que du crime, mais
quel mal social doit préoccuper le droit criminel
aussi?

PAR LE DOCTEUR FATTAH:-

Non, non, je n'ai pas fini, il s'agit de définir
si l'improductivité est un mal pour la société ou
pas. Moi, je place ça dans le cadre de notre
société occidentale et des sociétés occidentales.
société occidentale, est-ce que dans notre
société occidentale, est-ce que c'est considéré
comme un crime et est-ce que ça deviendra un
des objectifs du droit criminel de punir ce
tort causé à la société, il faut replacer les
questions dans le cas de la
société considérée, il faut considérer cette
question dans le cadre de la société occidentale
et d'après les valeurs de la société occidenta-
le, cette improductivité devient un crime qui
devient passible de punition en vertu du droit
criminel.

UNE VOIX:- Si on peut continuer pendant quelque

1 temps, moi, je suis très gêné par le critère utilisé
2 pour définir le mal, on parle de la drogue,
3 à ce moment-là, et l'on a parlé de dépendance,
4 de détérioration et de perturbation du compor-
5 tement ensuite il y a le comportement anti-
6 social, c'est très relatif que cette question
7 et beaucoup de ces questions, surtout parmi
8 les gens qui utilisent la drogue, ça devient
9 une vertu parmi les gens qui utilisent la drogue
10 d'avoir un comportement anti-social, alors tout
11 est relatif.

12
13 PAR LE PRESIDENT:-

14 Merci, et maintenant nous entendrons les repré-
15 sentants du Dawson College, qui vont présenter
16 un mémoire. je ne me rappelle pas votre nom,
17 auriez-vous l'obligeance de vous présenter....

18 Nous espérons pouvoir ajourner aux alentours de
19 cinq heures (15:00).

20
21 M. IAN TOWNSEND:-

22 Monsieur le Président, membres de la Commission,
23 mesdames et messieurs:- Mon nom est Ian Townsend,
24 je représente Dawson College, c'est le premier
25 CEGEP de langue anglaise du Québec, donc, je trouve
26 qu'il est fort approprié de représenter ici,
27 je pense, qu'il est bon de clarifier certains
28 points, je vais lire brièvement, il y a une lettre
29 d'introduction.
30

"Membres de la Commission,
Les étudiants de Dawson College ont répondu à
mon questionnaire sur l'utilisation non médicale
des drogues avec grand enthousiasme... Etc...."

(se reporter au texte).

Les points de vue collectifs ont été calculés
soigneusement fournissant les informations concer-
nant l'opinion d'un étudiant moyen de Dawson
College, en ce qui concerne l'usage non médicale
de drogues dans les zones qui sont séparées
par certaines petites cases avec oui, non, etc...
nous avons comparé nos points de vue, sexes des
participants, etc., donc nous voudrions conclure
pour dire que les réponses reflètent vraiment
les attitudes des étudiants de Dawson College,
au nom de la collectivité de Dawson College,
je voudrais inviter les membres de la Commission
à tenir une séance si possible à Dawson, si
la Commission le désire nous ajouterons des
renseignements à ceux qui ont été déjà fournis
et nous sommes prêts à collaborer, nous vous
assurons de notre collaboration en d'autres
termes, nous avons aussi une petite lettre
adressée aux étudiants de Dawson College,
nous avons eu une demande du gouvernement du
Canada qui nous a priés d'écrire un mémoire
sur l'utilisation et la mauvaise utilisation
des drogues, nous espérons que vous prendrez
cinq minutes pour répondre à ce questionnaire

soigneusement et honnêtement, pourquoi?

Parce que le gouvernement a besoin et veut
des recommandations très précises et des faits
etc...

Maintenant, si vous avez des questions de
la part des membres de la Commission ou si
vous voulez des clarifications, je suis à
votre disposition.

Nous avons maintenant devant nous 181 personnes
et 1700...
moyen des...
neuf (191)...
pour le...
fille...

O, Appuyez-vous sur...

Oui

Il y a...
...

...

...

M. ...

Et alors pourquoi avez-vous commencé à

...

...

...

...

Par plaisir? Pour expérimenter? Ou
simplement par opposition aux parents?

PAR LE PRESIDENT:-

Est-ce que je dois comprendre que tout le monde
était unanime à ces trois premières propositions?
Est-ce que c'était pour vous amuser? Est-ce que
c'était vrai dans tous les cas?

M. [REDACTED]:

Ce mémoire a été soumis.... selon la réponse
d'un étudiant typique de Dawson College et nous
avons calculé les résultats, est-ce que c'est
c'est

Non, ce n'est pas très clair, je ne comprends
pas très bien. Vous avez dit, si vous regardez
5 b) pourquoi avez-vous commencé à fumer la
cigarette? Ça veut dire simplement parce que
c'était à la mode c'était mieux ou parce
que

PAR M. [REDACTED]:

Les réponses étaient unanimes, les "oui", ça
veut dire que nous avons compilé toutes les
réponses données par cent cinquante et quelques
personnes et la majorité a répondu: oui, c'est
la raison pour laquelle j'ai commencé à fumer,

1 PAR LE PRESIDENT:-

2 Tout le mémoire est comme ça, maintenant la
3 première réponse "to be cool" en anglais ou
4 bien la deuxième c'était parce que votre "bande"
5 le faisait? - Oui. Comment avez-vous une majo-
6 rité pour toutes les réponses?

7
8 M. TOWNSEND:-

9 Parce que si la majorité donne toutes ces rai-
10 sons.... on leur a demandé de répondre à toutes
11 les questions et la question était: "répondez
12 par "oui" ou "non" et on leur a donné sept
13 points différents aux questions à répondre,
14 s'ils ont pensé que c'était la raison pour
15 laquelle ils avaient commencé à fumer la cigarette,
16 ils ont... ils avaient trois raisons pour
17 commencer.

18
19 PAR LE PRESIDENT:-

20 Ca veut dire que la majorité avait trois
21 raisons?

22
23 M. TOWNSEND:-

24 Non, non, on va vous laisser lire, si vous
25 ne comprenez pas, ce n'est pas la peine que je
26 lise, quand j'ai écrit le mémoire, j'ai pensé
27 que c'était ces trois réponses.... que la majo-
28 rité des trois réponses, que les gens allaient
29 mettre, de toute façon, c'est pourquoi j'ai
30 donné ces trois réponses.

trois sont des questions que je leur ai posées, numéro 4, n'a pas reçu de réponse et si ce n'était pas ces trois raisons-là, ils donnaient une autre raison, ils disaient pourquoi, ça va c'est clair?

PAR LE PRESIDENT:-

Poursuivez, poursuivez....

M. TOWNSEND:-

Est-ce que vous êtes un fumeur, est-ce que vous fumez beaucoup? Moyennement? Ou peu?

Dix-neuf pour cent (19%) sont de gros fumeurs, soixante pour cent (60.4%) des fumeurs modérés, vingt pour cent (20.6%) étaient de petits fumeurs. Si vous avez pensé ou si vous projetez arrêter de fumer, est-ce à cause de raison d'argent, de raison de santé, parce que vos amis ou vos parents vous ont demandé d'arrêter? Non, personne n'a arrêté pour cette raison-là à cause des publicités à la télévision, personne n'a été affecté par ça non plus, tout simplement parce que c'est une mauvaise habitude qu'il

fallait arrêter, si vous n'avez jamais fumé de cigarette, est-ce pour les raisons suivantes: à cause de raisons monétaires? - Oui. Santé? - Oui, parce que vos amis et vos parents vous ont dit de ne pas fumer? - Oui. À la télévision, ça n'a aucun effet, autres raisons: mauvaise habitude, parce que je ne suis pa

nerveux, je n'ai pas à fumer. Buvez-vous
de l'alcool ou de la bière? Quatre-vingt-huit
point cinq (88.5%) des hommes ont dit: Oui.
Soixante-seize point trois (76.3%) des femmes
ont dit: oui. Ce oui veut dire que ça peut
inclure les personnes qui ont une période
de temps en temps avec des amis, pas plus.
A quel âge avez-vous commencé? la moyenne était
quatorze (14) ans; combien de fois? Combien de fois
que vous êtes sous l'influence? Combien de
mois? La plupart ont dit: une. Combien de fois
êtes-vous ivre? La réponse est: aucun.
Si vous buvez, est-ce parce que vous êtes
socialiser? Non. C'est parce que vous avez
qu'à cause de problèmes dans la vie, problèmes
problèmes d'amis, non. C'est simplement parce que c'est
M. S.F.
Puis-je vous demander une question? Combien de fois
demandez les raisons pour lesquelles les autres ont dit que c'est un comportement
acceptable?
Non, ça veut dire qu'ils ne buvaient pas
tout simplement parce que c'est un comportement
M. S.F.
Ils ne buvaient pas pour se socialiser

ce n'est pas la raison pour laquelle ils boivent, je pense que c'est un point de vue très intéressant, c'est un chiffre très intéressant également parce que si je me souviens bien, il y a quinze ans les étudiants auraient répondu d'une façon différente.

M. TORD...

J'ai parlé à toutes ces personnes personnellement avant de leur donner le questionnaire, je parlais des gens qui avaient l'air pauvre, riche, beaux, qui fumaient, ne fumaient pas, qui buvaient, ne buvaient pas, et je pense que

ce point de vue est très intéressant.

rapport...

étudiant ordinaire, il a peut-être deux cent

seulement, mais il a peut-être deux cent

ou trois, mais il a peut-être deux cent

ou trois, mais il a peut-être deux cent

ou trois, mais il a peut-être deux cent

M. STEIN:

Combien de personnes êtes-vous

M. TORD...

Il y a peut-être deux cent

à notre école, je vous n'avez jamais fumé....?

Enfin, ce sont les réponses que l'on vient de

donner. Maintenant, je vous ai déjà donné cela

rapport...

ne buvez pas, est-ce parce que c'est illégal pour ceux qui ont moins de vingt ans (20)? Les hommes et les femmes ont dit: non. Est-ce que c'est clair, monsieur le Président?

PAR LE PRESIDENT:-

De grâce, ne me demandez pas si je comprends, c'est clair, c'est clair.

M. TOWNSEND:-

Si vous ne buvez pas, est-ce à cause de vos parents? R. Les femmes ont dit: oui. Les hommes: non, parce que vous n'y trouvez aucun plaisir. Les hommes et les femmes ont dit: oui, parce que vous ne le faites pas. Vous ne le faites pas simplement parce que vous ne pouvez pas. Dans la question de la consommation de drogue, les drogues suivent la tendance américaine. LSI, marijuana, hard alcohol, tranquillisants, STP et solvants utilisés et vous ou avez-vous utilisé de la marijuana? Vous ne l'avez pas utilisée, vous ne l'avez pas utilisée une fois, la réponse chez les hommes: quarante-neuf pour cent (49%) Les femmes: quarante-seize pour cent (46%) oui. Si ce n'est le cas, rendez les drogues que vous avez essayées, par numéro trente-cinq pour cent (35%) des gens ont essayé le LSD, 31% pour cent (31%) prennent le LSD

1 PAR LE PRESIDENT:-

2 Nous comprenons ces chiffres, soixante-sept
3 pour cent (76%) des gens avaient utilisé la ma-
4 rijuana, soixante-seize pour cent (76%)
5 avaient également essayé le hachisch et
6 cinquante-quatre pour cent (54%) assez fréquem-
7 ment le plus fréquemment ça veut dire qu'ils
8 ont essayé quatre (4), cinq (5) ou six (6)
9 drogues, ils les ont essayées, mais vous insis-
10 tez sur une plutôt que les autres, vous utili-
11 sez une drogue en particulier, dix-huit pour
12 cent (18%) ont essayé les barbituriques,
13 vingt-trois pour cent (23%) ont essayé les
14 amphétamines, six pour cent (6%) l'utilisent
15 de façon fréquente, neuf pour cent (9%) ont
16 essayé les méthamphétamines, deux pour cent
17 (2%) l'utilise de la façon la plus courante,
18 dix-neuf pour cent (19%) ont essayé diméthyl-
19 tryptamine, sept pour cent (7%) utilise cette
20 drogue le plus fréquemment, dix pour cent (10%)
21 ont essayé les tranquillisants, trois pour
22 cent (3%) les prennent de façon fréquente, six
23 pour cent (6%) ont essayé STD, un pour cent (1%)
24 l'utilise fréquemment et dix pour cent (10%)
25 ont essayé les solvants, colle, essence, etc...
26 vernis à ongles, trois pour cent (3%) utilise
27 cette drogue de la façon la plus fréquente, pour-
28 quoi avez-vous pris de la drogue? Pourquoi l'uti-
29 lisez-vous? Maintenant, les hommes et les
30 femmes ont répondu: pour leur plaisir, pour

1 relation, oui; pour problèmes de famille:
2 non. Problèmes d'amis, les hommes et
3 les femmes ont dit: non; parce que c'est la
4 chose à faire: les hommes: oui, les femmes:
5 non. Parce que vos amis le font? Les hommes:
6 oui, les femmes: non. Pour plaisir, les
7 hommes et les femmes ont dit: oui. Parce que
8 la réalité est "emmerdante", non, parce qu'ils
9 n'aiment pas l'alcool, les hommes et les femmes
10 ont dit: non et d'autres raisons.... l'autre
11 raison était que c'était une expérience à faire,
12 c'est pourquoi ils avaient essayé ces drogues,
13 si vous n'utilisez pas les drogues, est-ce
14 que c'est parce que c'est illégal ou que vous
15 serez punis, les hommes ont dit: oui, les
16 femmes ont dit: non, parce que vous n'y voyez
17 aucun intérêt, les deux ont dit: oui, parce que
18 vous n'avez pas besoin de vous évader, on dit:
19 oui, parce que vous ne voulez pas que les pa-
20 rents vous découvrent, parce que la marijuana
21 vous conduit à l'utilisation de drogues plus
22 sérieuses, les deux ont dit: non. D'autres
23 raisons mentionnées c'est que les drogues sont
24 trop dispendieuses, sont trop cher, parce qu'un
25 a dit: je n'ai pas besoin de béquilles comme
26 ça, si vous ne pouvez vous tenir par vous même,
27 vous ne méritez pas de vous en sortir, si vous
28 avez pris de la drogue et que vous avez arrêté,
29 parce que c'est illégal, les hommes: oui. Les
30 femmes: non; parce que vous n'en avez plus besoin,

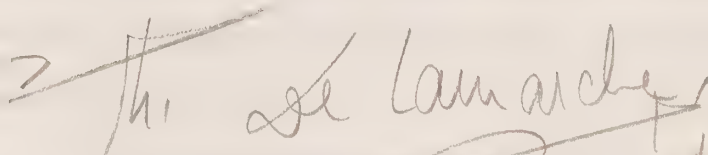
1 les deux: oui. Vos amis ne le font plus, les
2 femmes: oui. Les hommes: non; parce que vous
3 n'aimez pas ça, les deux ont dit: non: parce
4 que vous avez une expérience déplaisante. les
5 deux ont dit: non. Autres raisons: parce que
6 c'était une expérience et donc ils comprennent
7 ce que c'est, ils se comprennent mieux, voilà,
8 est-ce que vous voudriez que les lois au sujet
9 des drogues changent, les hommes: oui. Les
10 hommes à quatre-vingt-dix pour cent (90%).
11 Les femmes à quatre-vingt-dix-sept point trois
12 pour cent (97.3%)

13 Pour résumer les réponses: est-ce que vous ai-
14 meriez voir changer les lois sur les drogues,
15 si tel est le cas, pourquoi et comment? Ces
16 réponses sont des réponses majoritaires, qui
17 ont été compilées pour essayer de donner le
18 plus grande échelle possible, le plus grand
19 éventail possible de réponses unanimes des
20 étudiants à Dawson College, c'est que les drogues
21 telles que la marijuana et le hachisch devraient
22 être légalisées et vendues sous le contrôle du
23 gouvernement.

24
25 *St. J. Lamonde,*
26
27
28
29
30

1 Je, soussignée, THERESE DE LAMARCHE, sténotypiste
2 officielle; étant dûment assermentée comme telle,
3 certifie que les pages qui précèdent sont et con-
4 tiennent la transcription exacte et fidèle de mes
5 notes sténotypiques.

6 Et j'ai signé:

7
8 The signature is written in cursive and reads "Th. de Lamarche". It is written over a horizontal line that spans the width of the signature.

9
10 THERESE DE LAMARCHE,
11 sténotypiste officielle.
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

COLLEGE DAWSON

Les drogues tels que la marijuana et le hachisch devraient être légalisées et vendues sous le contrôle du gouvernement et devraient donc être placées dans la même classification que l'alcool et le gouvernement devrait exercer le même genre de vérification concernant la qualité de la drogue, concernant la qualité de l'alcool.

Une autre possibilité serait de les vendre dans un magasin comme la Régie des Alcools du Québec et une autre possibilité serait de les vendre dans les pharmacies.

J'aimerais suggérer que le gouvernement entreprenne des études scientifiques poussées tant à court qu'à long terme sur l'effet de ces drogues et je suggérerais que le gouvernement change ses lois dans un avenir rapproché concernant le LSD, la marijuana et le hachisch.

Les étudiants pensent qu'une personne normale et équilibrée peut être exposée à des effets défavorables si ils sont envoyés en prison pendant un certain temps surtout dans le système actuel.

La punition est donc beaucoup plus nocive que la possession et l'utilisation de drogues et remarquez que plusieurs étudiants pensent que la restriction imposée sur la marijuana, rend la marijuana plus difficile à trouver maintenant et force les utilisateurs de drogues à utiliser des drogues beaucoup plus nocives et plus puissantes.

Un étudiant a dit que les narcomanes ne peuvent pas demander d'aide parce qu'ils ont peur

COLLEGE DAWSON

d'être traités avec dédain par la société, ils peuvent être arrêtés s'ils s'adressent à la mauvaise personne.

Si un spécialiste pouvait travailler dans un centre de santé public, cette aide serait appréciée et pourrait être apportée à tous.

Un autre sujet populaire, c'est de mettre à la disposition du public plus de renseignements.

Peut-être que Radio-Canada pourrait produire, pourrait réaliser des commerciaux d'information, des émissions de TRENTE (30) ou SOIXANTE (60) secondes sur les drogues.

Je crois qu'il est préférable de garder les lois au sujet des drogues qui endommagent d'une façon permanente l'organisme humain, mais on devrait insister pour qu'il y ait des expériences immédiates.

On a déclaré également que plusieurs personnes se sentent fort satisfaites lorsqu'elles ont réussi à vaincre la loi, ça ne veut pas dire que ces gens sont en faveur du meurtre ou du vol, mais il semble exister une certaine satisfaction parce qu'ils font quelque chose qu'on leur a dit de ne pas faire.

Si on changeait la loi peut-être qu'il y aurait certaines personnes qui n'auraient plus ce sens d'aventure et qu'elles cesseraient d'en prendre, c'est d'ailleurs ce qui s'est passé au cours de la prohibition.

Je suis d'accord avec une personne qui a dit un peu plus tôt que la drogue était un nouveau jouet et qu'on passera par-dessus cette vague de

COLLEGE DAWSON

folie comme on a passé par-dessus d'autres et qu'on trouvera un autre jouet, peut-être que comme l'alcool ça pourrait être utilisé à l'avenir dans des occasions spéciales.

Dans une enquête faite récemment, moins de UN POUR CENT (1%) des gens ont dit qu'ils pensaient que toutes les drogues devraient être légalisées et que ça devrait être un sujet personnel, une décision personnelle.

Une autre question qui a été posée était celle-ci: "Si vous voulez changer les lois, pourquoi"?

DEUX POINT SEPT (2.7) ont répondu qu'ils ne voulaient pas que la loi soit changée et qu'ils pensaient qu'on devrait peut-être garder les lois, mais qu'on devrait donner des pénalités, des sanctions plus sévères aux trafiquants de drogues et la majorité des gens pensaient que les personnes moyennes ne sont pas responsables, assez responsables pour pouvoir vivre comme ils l'entendent. Une autre question était: "Avec de nouvelles lois sur les drogues, est-ce que vous pensez que l'avenir sera meilleur, sera-t-il pire ou semblable?"

UN POINT UN (1.1) des personnes ont pensé que l'avenir serait meilleur, TRENTE-DEUX POINT QUATRE POUR CENT (32.4%) que ce serait semblable et SIX POINT CINQ POUR CENT (6.5%) pensait que malheureusement il n'y avait aucun avenir, aucun espoir pour l'avenir et la raison de leur choix porte sur un désir en vue de l'existence d'une société beaucoup plus réa-

COLLEGE DAWSON

liste qui aurait une plus grande appréciation des gens et de leurs problèmes.

Parce que ce questionnaire nous a révélé les aspects et les idées de la majorité des étudiants, nous aimerions faire de brefs commentaires à la Commission Royale d'Enquête.

La majorité des étudiants moyens pensent que les lois canadiennes sur la drogue devraient être modernisées et que la marijuana et le hachisch ne devraient pas être classifiées sous le contrôle du gouvernement.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce qu'il y a des questions ou d'autres commentaires?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Je voudrais juste savoir combien d'étudiants ont répondu à ces questionnaires?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC: (représentant du Collège Dawson):

Nous avons distribué DEUX CENTS (200) questionnaires et CENT CINQUANTE (150) ont répondu.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Mais je ne posais pas la question par

COLLEGE DAWSON

rapport aux questionnaires distribués, mais par rapport à toute l'école?

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

Nous avons distribué DEUX CENTS (200) questionnaires pour un total de MILLE HUIT CENTS (1,800) élèves.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Et CENT CINQUANTE (150) ont répondu?

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Vos commentaires sont basés sur le pourcentage des gens qui ont répondu?

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

Oui.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je vous remercie.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Je voudrais vous poser une question par rapport aux chiffres que vous avez posés.

COLLEGE DAWSON

Je me demande s'il y a un moyen de vérification pour être bien certain que c'est du LSD qu'utilisaient ces personnes.

Peut-être qu'ils n'ont jamais utilisé rien de plus fort que la marijuana, mais qu'ils disent utiliser le LSD, est-ce que c'est possible également qu'ils aient pu se procurer ces drogues, c'est peut-être une question indiscrete.

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

Est-ce que je peux vous dire qu'il est fort possible qu'on leur ait donné quelque chose d'autre que du LSD, mais eux considéraient qu'ils prenaient du LSD et ils croyaient que c'était du LSD et mes réponses sont compilées d'après ces renseignements.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce qu'il y a d'autres questions?

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

Est-ce que tout cela est clair, monsieur le président?

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je ne veux pas revenir en arrière,

COLLEGE DAWSON

est-ce qu'il y a d'autres questions?

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

Ce n'est pas directement relié à cette enquête, mais hier à l'audience de Mc Gill on a mentionné l'alcool comme étant une drogue étant utilisée par QUATRE-VINGT-HUIT POUR CENT (88%) ou QUATRE-VINGT-SEPT POUR CENT (87%) des gens à qui on a posé cette question, est-ce que vous avez utilisé de l'alcool; et ici dans cette enquête c'est à peu près la même chose, et je crois que la moyenne pour les femmes étaient de DIX-SEPT (17) ans et pour les hommes de DIX-HUIT (18) ans.

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

C'est QUATORZE (14) ans pour les DEUX (2).

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

La moyenne des gens questionnés?

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

Vous avez raison, DIX-SEPT (17) ans pour les femmes et DIX-HUIT (18) pour les hommes.

UNE VOIX DANS LE PUBLIC:

COLLEGE DAWSON

Il semble donc que ces personnes qui avaient déjà utilisées l'alcool le faisaient alors que ce n'était pas légal pour eux de le faire, ce qui montre bien que c'est un aspect du problème qui doit être pris en considération.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Merci.

MONSIEUR J. PETER STEIN, commissaire:

Juste un point très bref que je voudrais mentionner, monsieur le président, au sujet des références concernant la loi sur les drogues et aliments.

LE REPRESENTANT DU COLLEGE DAWSON:

Moi je ne le savais pas jusqu'à très récemment, jusqu'à ce qu'on me le dise et je pense que beaucoup des gens ne le savent pas non plus, j'ai l'impression que les gens pensent que cette loi concerne tout ce qu'on achète en bouteille ou autrement, que ça concerne tout ça, tout ce qui se vend, tout ce qui se trouve sur les étagères.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Je vous remercie beaucoup, je demande-

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

rais maintenant le docteur Harry Morgan Taylor.

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Monsieur le Président, messieurs les membres de la Commission, mesdames et messieurs.

Ma présentation est faite au nom de la United Association of Canada et tous ces divers groupes à travers le pays.

Nous sommes représentants de l'unanimité scientifique à travers le pays.

Je voudrais tout simplement vous dire que nous avons fait certaines approches et nous croyons qu'il y aurait certaines choses qui devraient être plus humaines.

On pense qu'on doit développer le plus tôt possible les mouvements démographiques et que nous essayons d'en arriver à l'application la plus démocratique des principes démocratiques de l'utilisation des méthodes scientifiques pour pouvoir faire quelque chose dans la réalité et non pas dans la fiction et nous pensons que nous devons faire des choses constructives et non pas destructives.

Nous voulons confirmer la dignité de l'homme et le droit de l'individu en la liberté à condition qu'il ne s'attaque pas à la liberté des autres individus de la société.

De toute façon, aucune personne ne doit être privée des nécessités de la vie comme la nourriture, l'abri, les soins médicaux, l'éducation et

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

le travail et son accès aux institutions lui permettant de se développer jusqu'au plus haut point de potentiel humain.

Nous demandons de développer la liberté des individus, celle permettant d'exprimer sa liberté de religion, de non-religion, sa liberté de confiance, sa liberté de se choisir par des élections un gouvernement responsable.

Le droit d'être représenté dans toute cour de justice quels que soit sa langue, son sexe ou sa couleur, sa religion, etc...

Je voudrais donc vous lire une partie de notre déclaration officielle adoptée à Montréal au sujet de la justice puisque c'est pertinent dans ce cas-ci.

La justice devrait se baser sur des lois qui sont rationnelles, qui incluent les connaissances modernes et respectent le droit de l'individu et pour lui-même une plus grande liberté à condition que ça ne nuise pas au bien-être de la société et des individus.

Plusieurs des lois auxquelles nous devons nous soumettre manquent de ces considérations et certainement sont injustes, donc sont démodées, d'autres lois qu'on utilise sont beaucoup trop influencées par des principes rigides, religieux ou autres.

Il est important de mettre ces principes de droit à jour et de les adapter selon les circonstances qui sont changeantes.

On insiste particulièrement sur la loi

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

des narcotiques et ce projet a été accepté il y a un an et demi (1½) et on disait que les lois sont punitives et que ces lois devraient être résiliées en tenant compte des connaissances.

Maintenant nous en arrivons au sujet de l'effet des drogues et des actions qui y sont relatives comme au sujet de la distribution et de la vente de ces drogues.

On peut peut-être utiliser une façon de contrôle comme pour la loi de l'alcool et de plus nous recommandrions qu'on devrait avoir une loi plus sévère en ce qui concerne la publicité pour la cigarette.

Donc, j'espère avec les résultats que vous allez trouver les conclusions auxquelles vous en serez arrivé que vous pourrez faire des recommandations de la sorte pour établir des lois rationnelles.

Nous estimons que le Canada devrait être un pays à l'avant-garde des pays et en particulier en ce qui concerne les lois sur les narcotiques.

Nous aimerions vous faire part de certaines résolutions qui ont été adoptées récemment par le Comité Exécutif de l'Association Humanisme du Canada et qui demande l'établissement d'un moratoire au sujet des sentences imposées dans les cas concernant la marijuana.

L'Association d'Humanisme du Canada félicite le gouvernement d'avoir établi une telle commission d'enquête sur ces drogues.

L'association d'Humanisme est consti-

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

tuée de personnes humaines préoccupées de l'abus des drogues et nous espérons que le public et le gouvernement comprend le problème et pourra trouver des solutions pour le traiter.

Dans le cas de la marijuana cependant, nous parlons d'une substance bénigne, il n'y a même pas d'accoutumance cependant on ne connaît pas tous les aspects médicaux, cependant je suis d'avis que l'utilisation de la marijuana conduit peut-être pas nécessairement à l'utilisation de drogues plus dangereuses comme l'héroïne ce qui n'a pas été prouvé, mais ça peut peut-être y conduire.

Des personnes responsables et qui ont une valeur certaine ont demandé de légaliser la marijuana,

Si en effet on prouve que la marijuana est une substance non active, le gouvernement ne peut pas disposer du droit de chaque individu de l'utiliser comme il le veut, comme il utilise l'alcool, je crois que ça devrait être légalisé à ce moment-là, tout en utilisant les mêmes moyens de contrôle que pour l'alcool pour protéger les très jeunes.

Parce que nous croyons que les mesures répressives ne préviennent pas en fait l'utilisation par un très grand nombre de personnes de ces drogues et ça devient finalement un phénomène social plutôt qu'un phénomène de groupe.

La loi au Canada concernant la Marijuana est très stricte et irrationnelle. Bient que l'utilisation de la marijuana ne soit pas un délit,

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

la possession de marijuana peut amener à des sanctions très sévères, ce qui n'est pas le cas pour certaines drogues pourtant dangereuses.

Nous pensons qu'il faut respecter le droit des individus et aussi penser au bien commun en tenant compte du peu de connaissances que nous avons à ce sujet.

Nous demandons au gouvernement d'imposer un moratoire sur les convictions pour possession de marijuana jusqu'à ce que ces lois soient révisées d'après les connaissances acquises par cette commission d'enquête.

Nous pensons qu'il est injuste et cruel que de condamner des personnes d'après une loi qui est mise en doute par un segment de plus en plus grand de la population.

Une résolution a été adoptée au cours de la fin de semaine dernière, une lettre a été adressée à monsieur John Turner, ministre de la Justice et nous lui avons demandé de suspendre les condamnations et d'accepter un moratoire en ce qui a trait à l'inculpation de la possession de marijuana.

Je voudrais faire certains commentaires au sujet de cette loi et de l'usage des drogues.

Nous aimerions mentionner que la société humanisme a eu un consciencius d'opinions, évidemment nous pensons que nous pourrions avoir beaucoup de discussions parmi nous, c'est donc un consciencius d'opinions parmi les membres du comité-directeur.

Le comité exécutif de l'Association

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

qui ont été choisis parmi les membres en général, comme je l'ai dit auparavant et je m'excuse si je me répète, que la loi devrait combiner le droit de l'individu avec le bien commun, la loi devrait en venir à la protection des gens qui ne peuvent pas se protéger comme les mineurs, les enfants, les personnes mentalement retardées, etc... mais ne devrait pas s'ingérer dans la vie privée des adultes qui savent ce qu'ils veulent, même s'ils se blessent.

Je pense qu'une personne doit avoir le droit de se blesser si elle le veut.

Je ne pense pas qu'on devrait les encourager à se blesser c'est évident, mais je pense que ce serait là une circonstance assez rare.

Cependant, les lois empêchant les gens de se blesser n'est pas dutout efficace.

La loi par exemple qui a décidé que c'était un crime que de commettre un suicide, tout ça est un non-sens parce qu'une personne qui a décidé de se suicider le fera de toute façon que ce soit un crime ou non.

MONSIEUR J. PETER STEIN, commissaire:

Est-ce que vous voulez mettre une limite d'âge?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

L'âge de raison.

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Voulez-vous dire VINGT ET UN (21) ans?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

L'âge de raison ne veut pas dire nécessairement l'âge chronologique.

MONSIEUR J. PETER STEIN:

Quel âge? SEIZE (16) ans, DIX-HUIT (18), VINGT ET UN (21)?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Ca pourrait être variable.

Une autre chose que je voulais mentionner c'est que je ne pense pas qu'il appartienne à la loi d'appliquer la moralité.

Jusqu'à maintenant, notre moralité occidentale a été basée sur la Bible et sur la moralité judéo-chrétienne et une partie très importante de la population met en doute l'effet dépassé de cette moralité judéo-chrétienne.

Nous acceptons parmi ces idées judéo-chrétiennes certaines idées que nous trouvons utiles, mais par contre il y a certaines notions, certaines idées qui d'après nous sont basées sur des superstitions et sur l'ignorance.

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

De sorte que nous pensons qu'il peut y avoir une morale pour une personne et une autre morale pour une autre personne.

Il y a une moralité pour chacune des sociétés religieuses tant pour la société catholique, la société bouddhique, la société juive ou autre et je pense que l'option philosophique et religieuse doivent être respectées et que donc les personnes devraient être libres de choisir leur morale, mais qu'ils devraient être libres de faire ce qu'ils veulent, surtout en privé chez eux.

Et qu'il doit en être de même pour l'utilisation des drogues en particulier l'utilisation de la marijuana qui n'est pas très puissante.

Je ne parle pas en tant que médecin, mais en tant que personne qui a déjà essayé la marijuana pendant un certain temps.

D'autres médecins et moi-même avons fait une expérience, j'en ai pris moi-même et j'ai lu beaucoup à ce sujet et j'ai découvert que la plupart des lois aux Etats-Unis et au Canada sont basées sur l'hystérie ou basées sur des faits éronnés, basées sur des idées puritaines qui déclarent que tout ce qui donne du plaisir est mauvais et donc devrait être défendu.

Je pense donc qu'il est temps qu'on s'éloigne de cette attitude.

Si c'est une substance qui ne porte pas à l'accoutumance et qui est assez faible pourquoi est-ce que ça devrait être classé comme narcotique.

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

La loi déclare qu'on doit imposer des sanctions très sévères aux utilisateurs de marijuana pour les protéger, pour les empêcher de se blesser, de se nuire à eux-mêmes.

Je trouve ça tout à fait ridicule et c'est un non-sens absurde, je dirais même que c'est criminel que d'enfermer des gens derrière des barreaux en prison tout simplement parce qu'ils ont nui à leur personnalité ou à toute leur personne.

Je considère que c'est beaucoup plus nocif d'enfermer quelqu'un parce qu'il a fait usage de la marijuana pendant un certain temps, que cet effet est beaucoup plus nocif et beaucoup plus grand que l'utilisation de MILLE (1,000) cigarettes de marijuana.

Je pense que le problème qui nous préoccupe particulièrement, c'est que nous n'aimerions pas voir nos enfants devenir des narcomanes.

Je sais que c'est une grande préoccupation tout à fait légitime dans notre société et le problème n'est pas l'utilisation des drogues par des gens responsables qui font des expériences, mais l'abus des drogues et l'accoutumance aux drogues.

L'abus des drogues et l'accoutumance des drogues est évidemment un problème qui a plusieurs causes, mais comme je l'ai dit, ça ne devrait pas dépendre du droit criminel.

Je pense que l'accoutumance aux drogues devrait être traitée comme une maladie, une faiblesse de la personnalité, une maladie de la personna-

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

lité, un désordre caractériel, de même que l'alcoolisme qui est aussi une faiblesse de la personnalité.

Placer des alcooliques en prison n'est pas la chose à faire, ça ne fera de bien à personne et je pense que dans le cas de la marijuana ou dans le cas de l'accoutumance aux drogues que nous devrions avoir des centres de traitements comme nous en avons pour les alcooliques, nous devrions voir à ce que des centres de traitement soient établis pour les personnes qui sont devenues narcomanes et qui utilisent des drogues très fortes, très puissantes et dangereuses et qui sont vraiment des narcomanes.

Malgré la disponibilité de l'alcool, il existe quand même une très faible proportion de gens qui sont alcooliques, la même chose se produirait pour la marijuana.

Il y a très peu de gens qui deviennent narcomanes après avoir utilisé la marijuana ou du moins dans une très faible proportion.

D'après ma propre expérience, je l'ai essayée QUATRE (4) fois et ça a été plaisant DEUX (2) fois et DEUX (2) autres fois je me suis endormi et il ne s'est rien passé.

Alors je ne vois pas pourquoi on aurait des lois contre ça.

Il est évident selon moi que ça ne porte pas à l'accoutumance et nous avons des preuves à l'appui.

Je dirais donc enfin de compte que la société Humanisme voudrait voir les gens vivre leur vie

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

non pas en utilisant les drogues continuellement, mais que les gens devraient avoir le droit d'expérimenter ces drogues qui peuvent apporter une augmentation de prises de conscience, de sensibilité, de perception artistique qui peut être bien accrue sous l'effet de certaines drogues.

J'ai pris une tablette de LSD comme expérience et je peux vous dire que je n'ai pas l'intention de recommencer, j'ai fait ça comme expérience, je ne m'y suis pas habitué dutout, je me considère comme un membre responsable de la Société, je ne vois pas le mal que ça a fait.

Je dirais que cette expérience avec une drogue plus forte en l'occurence le LSD d'après mon expérience personnelle que ça m'a donné une certaine vue de moi-même qui est très difficile à obtenir autrement, évidemment ça a des effets secondaires comme des mouvements oscillatoires et des hallucinations qui sont assez désagréables, mais je pense qu'une personne peut choisir, elle en prend ou elle n'en prend pas en conformité avec sa conscience.

La meilleure façon d'après moi pour prévenir les abus serait d'avoir une campagne basée sur les faits réels plutôt que basée sur des notions mal comprises et sur de l'hystérie.

Il y a une sorte d'hystérie qui s'est emparé de la presse, des moyens de communication surtout parmi une certaine génération où il y a des personnes qui semblent penser que les jeunes font des choses étranges.

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

Je pense que la raison en est très souvent l'envie et l'âge aussi très souvent et une légitime inquiétude pour leurs enfants.

Les parents pensent que leurs enfants peuvent s'habituer à ces drogues et s'inquiètent et ils ont raison de s'inquiéter.

Alors il s'agit maintenant d'empêcher les jeunes de devenir narcomanes, nous pensons que le meilleur moyen serait une campagne d'information pour éclairer le public et nous pensons que les pénalités, les sanctions et les lois très strictes sont un moyen non justifié pour combattre l'utilisation des drogues.

Un autre aspect que je voudrais apporter c'est que la loi parle sur un ton très affirmatif et nous dit quoi faire et ne pas faire et il nous semble maintenant qu'on a tendance à s'éloigner de ce genre de paternalisme, les gens veulent avoir le droit de vivre leur vie à leur façon sans interférence de l'état et je devrais vous dire que la nouvelle loi sur l'homosexualité entre adultes consentants va dans la bonne direction.

Je pense qu'il y a un droit pour les adultes à avoir des rapports homosexuels en privé, de consentements mutuels s'ils le désirent et je crois que le fait que cette loi soit passée est une bonne indication pour la société canadienne, ça veut dire que nous comprenons maintenant que les principes moraux judéo-chrétiens ne sont plus l'unique solution et que nous commençons à reconnaître le pluralisme des moralités.

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

Il y a encore un autre exemple, c'est la loi sur l'avortement qui n'était pas dutout efficace à mon avis, il y a d'ailleurs des mémoires qui ont été présentés sur cette question et qui ont prétendu que chaque femme avait le droit de décider d'interrompre une grossesse si elle le jugeait bon sans que personne vienne s'immiscer dans ses affaires privées, dans sa vie privée.

Je crois que nous avons fait un pas dans la bonne direction et que quand on passe outre à l'application très stricte de la chose, de la loi, on s'éloigne de la moralité catholique.

La moralité catholique, il me semble, est pour les catholiques et on ne devrait pas l'imposer aux non-catholiques.

Par la même occasion, je pense que la moralité judéo-chrétienne est bonne pour ceux qui veulent s'y arrêter, mais je ne crois pas qu'on devrait l'imposer aux personnes qui ne sont pas d'accord.

On revient maintenant à la question de la loi et nous prétendons que le gouvernement ne devrait pas agir avec trop de paternalisme dans l'application de cette loi et qu'il ne devrait pas y avoir de restriction sur les libertés individuelles et qu'évidemment il ne devrait pas avoir de rapport avec telle ou telle moralité religieuse puisque nous reconnaissons la liberté religieuse.

Un autre commentaire maintenant, je voudrais faire un appel en faveur du moratoire concernant les condamnations provenant de l'usage de la mari-

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

juana, il y a tellement de jeunes qui sont mis derrière les barreaux dont la vie est gâchée que j'espère que votre Commission dans son rapport pourrait recommander une mesure de ce genre.

APPLAUDISSEMENTS.

PROFESSEUR HEINZ E. LEHMANN:

Je ne voudrais pas engager un débat sur la moralité, mais je voudrais bien comprendre votre point de vue lorsque vous avez parlé de la moralité?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Je crois que la moralité est une question privée pour l'individu.

Jusqu'à présent, nous avons des directives et la plupart du temps c'était de la moralité plublique qui était incluse dans le code religieux et je crois qu'on peut dire sans risque de se tromper que dans notre société occidentale, notre moralité est basée sur la moralité judéo-chrétienne, sur l'Ancien et le Nouveau Testament et cette moralité groupe particulièrement des secteurs comme le religion catholique, la religion judéo-chrétienne qui a une moralité un peu particulière et qui me semble en retard de DEUX CENTS (200) ans en ce qui concerne l'éducation sexuelle, le divorce, le mariage,

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

la loi sur l'avortement, etc... et chaque individu dans la société devrait être libre de pratiquer sa propre moralité et je ne crois pas qu'on puisse imposer à un individu la moralité d'un autre.

Dans un pays comme le Canada qui est un pays d'avenir qui a tellement de groupes ethniques, philosophiques, religieux, etc... qui ont des vues fort variées sur des sujets non moins variés partant sur la moralité, je crois que la moralité, comme nous l'avons dit, ne devrait pas être un matériel légal.

Par exemple, la loi ne devrait rien avoir à faire avec le jeu, si les gens veulent jouer c'est leur affaire, la protection devrait être accordée aux mineurs, aux enfants, etc... d'accord, mais je crois qu'on ne devrait pas empêcher les gens de choisir, la même chose en ce qui concerne la prostitution. La prostitution est peut-être mauvaise pour les personnes qui doivent avoir recours à cette extrémité, mais je ne pense pas que c'est l'affaire de la loi de persécuter les prostituées qui veulent pratiquer la prostitution.

Par la même occasion, je dois dire que toutes les lois qui ont trait à la procréation ici ne me semblent pas en accord avec la vie, vous avez une grande différence entre les humanismes et la société catholique par exemple.

Nous estimons que chaque couple peut décider, que chaque personne peut décider ce qu'elle désire faire avec son corps, ce n'est pas l'église qui possède votre corps ou la loi, mais vous et nous

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

croyons donc que chaque individu a le droit d'avoir autant d'enfants qu'il le veut, autant qu'il peut en élever et que tous les couples doivent avoir ce droit.

En conséquence, nous abordons la question de stérélisation de la femme par ligature ou l'opération pour l'homme, nous croyons que ça ne devrait pas être une question légale et que ça devrait être décidé par les individus intéressés et que c'est eux qui doivent prendre la décision en toute responsabilité et que c'est la même chose pour la grossesse, c'est un problème qui devrait être laissé à la discrétion de chaque femme et que ça ne devrait pas être appliqué tout simplement en fonction de la moralité catholique, mais plutôt en fonction de la moralité d'une société pluraliste, je crois que ça devrait être laissé aux individus et aux groupes intéressés.

Si un groupe a un mot à dire sur la moralité, très bien qu'il le dise, si l'église veut se prononcer concernant un genre de moralité, elle pourra le faire, elle est la bienvenue à le faire, si l'église protestante veut le faire, si les synagogues veulent le faire c'est d'accord, mais que ça s'applique uniquement aux membres sous leur juridiction, mais que cette moralité-là ne soit pas imposée à tous les individus, que les individus soient libres de pratiquer ladite moralité.

La loi devrait laisser l'individu libre de choisir sa moralité.

PROFESSEUR HEINZ E. LEHMANN:

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

Vous avez parlé de la protection des mineurs et des enfants, docteur, en parlant de l'absence de lois criminelles en ce qui concerne les adultes dans ce domaine, est-ce que vous avez parlé de n'importe quelle drogue ou est-ce que vous voulez parler de la marijuana et quelle est la limite d'âge que vous proposez?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Je vous dis tout de suite qu'en ce qui concerne la marijuana, je crois que DIX-HUIT (18) ou SEIZE (16) ans serait certainement un âge sensé et je crois qu'à partir de cet âge-là, il n'y aurait pas de mal de causé.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Vous êtes en faveur d'un âge limite?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Oui, SEIZE (16) ou DIX-HUIT (18).

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Supposez que vous soyez satisfait une fois que l'âge ait été rendu légal pour une grande section de la population et même si on parle de SEIZE (16) ans, c'est beaucoup de mineurs, est-ce que vous

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

êtes toujours en faveur de la suppression de la mention de la marijuana du code criminel?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Oui, je ne vois pas pourquoi elle s'y trouve.

Je sais parfois qu'il est très difficile de légiférer et d'avoir une législation effective concernant les mineurs, mais s'il est prouvé que la marijuana n'est pas sujette à accoutumance ni nuisible pourquoi, si on éduque les personnes auxquelles on s'adresse, devrait-on avoir un contrôle criminel?

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Est-ce que vous êtes en faveur de la légalisation de l'héroïne?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

Non, non parce que l'héroïne peut être une drogue très dangereuse, c'est une substance dont on doit protéger les gens.

DOCTEUR HEINZ E. LEHMANN:

Même les adultes consentants?

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR:

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

Non, je crois qu'il faut parler en termes généraux, s'il y a certaines substances qui sont si nuisibles et qui peuvent mener à une toxicomanie si marquée, je crois qu'à ce moment-là les individus doivent être protégés contre eux-mêmes, ça semble peut-être paradoxal, mais il faut quand même comparer le bien commun à la liberté de l'individu et je crois que le bien commun dans le cas de l'héroïne en particulier est supérieur au droit de l'individu.

Il est très difficile pour une personne souvent d'acheter de la drogue, il serait donc mieux pour la communauté en général de faciliter l'usage limité même très limité de drogues dangereuses, parce qu'il y a tout de même des gens qui sont pris par l'héroïne, dans ce cas-là, je suis contre les sanctions criminelles, je considère qu'il s'agit d'un trouble mental d'une maladie, d'une faiblesse de la personnalité et je crois qu'à ce niveau, nous devrions avoir des institutions, des centres de traitement où on pourrait désintoxiquer ces personnes et je recommanderais aussi qu'on fasse beaucoup de publicité concernant les effets secondaires et les résultats des recherches sur ces substances de telle sorte que ces individus auraient une liberté de choix basée sur des faits leur permettant de prendre des décisions en toute responsabilité.

MONSIEUR GERALD LEDAIN, président:

Nous allons ajourner, il est déjà

DOCTEUR HENRY MORGAN TAYLOR

beaucoup plus que CINQ HEURES (5:00), nous reprendrons l'audience à NEUF HEURES (9:00) demain matin et nous avons une très longue journée demain matin.

Le docteur Cohen va nous parler du LSD ainsi que des effets internes de la marijuana et un certain nombre d'autres interventions qui nous conduiront très facilement jusqu'à demain soir.

Ce soir nous serons à NEUF CENT QUATRE-VINGT-QUINZE (995), rue Sherbrooke à HUIT HEURES (8:00).

Nous espérons vous revoir demain.

Odette Gagnon
ODETTE GAGNON,

Sténotypiste Officielle.

41
1
69N21

COMMISSION OF INQUIRY
INTO THE
NON-MEDICAL USE OF DRUGS

COMMISSION D'ENQUETE
SUR L'USAGE DES DROGUES
A DES FINS NON MEDICALES

November 7, 1969
Sir George Williams
University
MONTREAL, Quebec.

COMMISSION OF INQUIRY
INTO THE
NON-MEDICAL USE OF DRUGS

COMMISSION D'ENQUETE
SUR L'USAGE DES DROGUES
A DES FINS NON MEDICALES

BEFORE:

Gerald LeDain,	Chairman,
Marie-Andree Bertrand,	Member,
Ian Campbell,	Member,
J. Peter Stein,	Member,
H. E. Lehmann, M.D.,	Member,
James J. Moore,	Executive Secretary.

COUNSEL:

J. Bowlby, Q.C.,	Counsel for the Commission.
------------------	-----------------------------

RESEARCH:

Dr. Ralph Miller,
Dr. Charles Farmilo.

SECRETARY TO THE CHAIRMAN:

Vivian Luscombe.

November 7, 1969
Sir George Williams
University
MONTREAL, Quebec

1 ---Upon commencing at

2 THE CHAIRMAN: (Opening remarks)

3 Does anyone care to begin? This is
4 the first occasion where we have had a slow beginning.
5 It may be because the Dean is here.

6 Well, what do you know about the
7 extent of drug use today, the particular extent of the
8 use of marijuana, LSD, the amphetamines? Anyone care to
9 assist us with this, enlighten us with that? The
10 gentleman at the microphone.

11 THE PUBLIC: I think the problem
12 might be, why there is not too much discussion taking
13 part at these proceedings, is I think a lot of the students
14 might be disillusioned as to how a student here in this
15 hall might be protected by government, laws, etc., as to
16 revealing certain instances and his behaviour as to the
17 taking of the drugs. Let's
18 say that I would say I did take marijuana or hashish
19 or other drugs for non-medical purposes.
20 How would I, as a student in this hall, publicly be
21 protected from, let's say, the Mounties coming into my
22 house as soon as I leave here?

23 THE CHAIRMAN: Well, first of
24 all, there is no protection that we can guarantee for
25 anything said in public. I have been assured at the
26 highest level that
27 hearings will not be exploited for law enforcement
28 purposes. That has been put directly, and I have
29 received assurance in such terms. The fact of the
30 matter is, however, that one cannot guarantee that for

1 things said publicly, and if you have anything that you
2 feel might incriminate you, then you can say it to us
3 privately in a way that I have indicated. But we haven't
4 found any difficulties so far at our hearings in Toronto,
5 Vancouver and in the universities yesterday in not being
6 able to discuss this in general terms, and even alluding,
7 as a matter of fact, to personal experiences. But I don't
8 know if any of my colleagues would care to comment
9 further on that.

10 MR. CAMPBELL: I would think that
11 there are certainly here a number of questions that can
12 be dealt with. First of all, the whole question of the
13 types of laws that we have in Canada dealing with drugs,
14 the question of whether or not in general or in parti-
15 cular they are appropriate. Are they a wise, social
16 response? Do they create injustices? Are they just?
17 There is also this very wide problem

18 that we have been asked to address ourselves
19 to, the item (e), to inquire into and to report on
20 social, economical, educational and philosophical fact-
21 ors/^{of}the non-medical use of drugs and substances
22 referred to. Again, it is a whole question of inter-
23 pretation. What we are anxious to have are your
24 opinions as the opinions of a significant section of
25 the population on all of these questions. And I think
26 most of them can be answered in a way that could not
27 possibly incriminate anyone, even if there were 250
28 R.C.M.P. officers hanging from the lamps.

29 MR. STEIN: One of the things that
30 was said to me yesterday when we were at McGill, by a

1 student, was that he had come to make some observations
2 about what he felt was the appropriateness of the law.
3 And he sat down and he looked around and decided that
4 there really was little point in making this statement
5 in the particular room that we were in. Not because of
6 narcotics officers, but because he felt that he would
7 be laughed or hooted down. And he asked me, in fact,
8 in all of our hearings in Toronto and Vancouver, where
9 we were on campuses, did we ever hear from the students
10 the position that the laws were either appropriate or
11 that they should be changed, but in effect, that the
12 general philosophical promises about the laws were really
13 valid. And it was -- I told him that in the private
14 hearings -- I have certainly heard that from some people,
15 but, by and large, the public audiences that have come
16 have been almost unanimous in the kind of viewpoint that
17 they have put forward to us. I only bring this up to
18 suggest that we are interested in hearing all views, and
19 I leave it on that note.

20 THE CHAIRMAN: There is a gentleman
21 at the microphone there.

22 THE PUBLIC: Sirs, what, if anything,
23 was found out about marijuana and its physical effects?

24 THE CHAIRMAN: I'm sorry, I didn't---

25 THE PUBLIC: What, if anything, is
26 there to be found out about marijuana and its physical
27 effects since you have formed the Commission?

28 DR. LEHMANN: Well, the Commission
29 has not sponsored or done any particular research.

30 THE PUBLIC: Who is working on the

1 research?

2 DR. LEHMANN: There is research going
3 on in the States, well controlled and well designed
4 research. The need for research on the physical effects
5 of marijuana is not very pressing because ---

6 THE CHAIRMAN: They are doing research
7 on it now. They know exactly what it is, when it has
8 been given and what it has been doing.

9 DR. LEHMANN: Yes, the physical
10 effects of marijuana are pretty well known. There are
11 all kinds of things to be tidied up, but the principal
12 physical effects of marijuana are quite well established
13 and are not very threatening.

14 THE PUBLIC: Why is there a law
15 against it?

16 DR. LEHMANN: A law against marijuana?
17 Well, because there are assumed to be social dangers
18 of the drug which are in an entirely different category,
19 and whether these dangers exist and to what extent, that
20 will require a good deal more research But that research
21 has been started and will not be completed for quite a
22 few years to come.

23 THE PUBLIC: Yesterday in your
24 hearings at McGill, it was suggested to you that in your
25 interim report to the government you make the recom-
26 mendation that all prosecution of people who are arrested
27 on drug charges be suspended until after you have made
28 the report to the government. so, you know, in case
29 someone is arrested in six months and they get a two
30 year sentence or something, and in two years -- if he's

1 arrested two years from now he won't get a fine. I was
2 wondering if you would be doing anything like that.

3 THE CHAIRMAN: Well, we have heard
4 that recommendation and we have to consider it. We have
5 to consider whether we will be able to make any recom-
6 mendations at the interim report stage, and that will be
7 a decision we will have to take shortly, based on what
8 we think of the evidence we have heard. But we are not
9 at that stage yet. We will certainly give it serious
10 consideration.

11 THE PUBLIC:

12 It seems to me quite odd that you should be
13 waiting to do research on the social effects of mari-
14 juana when you know there may not be that much physical
15 effects and yet you don't seem to do any research on
16 maybe the social effects on underarm deodorant, which
17 doesn't have that much physical effect either.
18 I don't think it's as ridiculous as it sounds in that
19 the underarm deodorant being as dreadful as marijuana
20 in my viewpoint and in the viewpoint of the kids
21 here, but that it could lead to many anxiety situations,
22 many frustrations. You don't smell good, and you just
23 can't fit in, and so on. I think there are social
24 effects, such as aspirin, many other things. There is
25 no research going on here that I know of. Maybe you
26 could enlighten me.

27 DR. LEHMANN: I should^{have}said something
28 before, and add something to it. Rather than stress
29 possible social dangers I should stress the possible
30 psychological dangers on the personalities of regular

1 users. And there is also something that I was incorrect
2 about. I apparently implied that we do know quite well
3 that there are very few, if any, physical dangers. We
4 do know that about the immediate acute use of the drug.
5 We do not know what might happen if people are using it
6 regularly as they would, let's say, for three or four
7 years. There may be all kinds of potential and as yet
8 hidden physical dangers. They are not known. That is
9 one of the reasons it is not legal yet.

10 The other one is that there may be
11 psychological changes which might impair the psychological
12 personality functioning of the regular user.

13 MR. CAMPBELL: I'm sure you realize
14 this is only one of the aspects of the whole matter
15 we have to consider. The position has been made to us
16 quite frequently that whether or not a drug is dangerous
17 to the individual, is really irrelevant. It is a
18 question here of personal freedom, the right of the
19 individual to make his own judgment. This position was
20 made to us very clearly at the University of Toronto.
21 It was made to us at the University of British Columbia.
22 It is that type of issue that we have to take into
23 account. Again, one obviously has to take into account
24 the range of opinion in the Canadian population which is
25 in a sense what we are sampling and one of the ways
26 available to us to sample at the moment. But there are
27 all these other issues beyond purely the research issue,
28 I mean, hell, we know there are all sorts of extremely
29 dangerous drugs quite readily available to anyone who
30 wants to use them. We had evidence this morning from a

1 distinguished pharmacologist that you can, after all,
2 die from ingesting a good deal of water if you don't
3 ingest salt along with it.

4 THE CHAIRMAN: Gentleman at the back.

5 THE PUBLIC: I am willing to get
6 busted providing you also take to jail all the other
7 people, the grown-ups and adults who are on speed, diet
8 pills and all the other acids, amphetamines. Now, what
9 do you have to say about all these other people, execu-
10 tives and businessmen, who have been on speed and diet
11 pills for a good number of years? Opinions, please.

12 THE CHAIRMAN: Are you asking a
13 question.

14 THE PUBLIC: I was wondering what
15 you thought about all the other people, in particular
16 the grown-ups who have been using methedrine, dexedrine
17 and other forms of speed.

18 MR. CAMPBELL: Well, it is obviously
19 an extremely complex and serious problem, the abuse of --
20 not only the speed family, the amphetamines, methampheta-
21 mines by suburban housewives, by businessmen, there is
22 the enormous problem of the barbiturates.

23 To go into this in some detail, last
24 year in Canada we manufactured something like in the
25 area of fifty-eight million standard doses of ampheta-
26 mines and about five hundred and sixty million standard
27 doses of barbiturates. The Medical Association yesterday
28 in presenting the brief, stated that the medical pro-
29 fession had to accept the full measure of responsibility
30 for unwise prescribing of these drugs by physicians which

1 had created a very serious dependency problem in this
2 population. The Commission is intensely concerned about
3 this as we are really very interested in what appears
4 to be a growing marijuana use, and very possibly a
5 growing acid use in populations in the thirty, forty
6 year old age ranges. This is a more difficult population
7 to get information about the terms of its motivation and
8 motivation pattern and so on, but all of these fall
9 within our terms of reference and we are addressing
10 ourselves to them.

11 THE PUBLIC: I would like to know ---

12 THE CHAIRMAN: Yes, the lady at the
13 microphone, please.

14 THE PUBLIC: I would like to know
15 what influence tobacco and alcohol industries have on the
16 legislation of drug laws.

17 THE CHAIRMAN: I don't know. I don't
18 know if there is such an influence. It has been suggested
19 in some cities we should inquire into that. What do you
20 think? We are here to listen to you, you know, and to
21 learn. I mean we are not -- we have a mandate to throw
22 the questions back. -- That's not a rheto-
23 rical question I take it. You must have some idea behind
24 that question.

25 THE PUBLIC: Well, I don't have any
26 statistical facts, but I would imagine that there is a
27 very ^{great} influence because industry is very powerful and
28 influences government, whereas individuals who don't have
29 any power cannot get their opinions heard.

30 THE CHAIRMAN: Well, which way would

1 | you think the tobacco firms, if they were exercising
2 | influence, which way do you think they would be exerci-
3 | sing it right now, as a matter of interest?

4 | THE PUBLIC: Well, right now it
5 | would be -- I hear that they have a great interest in
6 | monopolizing marijuana, you know, when it
7 | will become legal. In the past
8 | I think they have been very influential in preventing
9 | ~~anyone from becoming~~ ~~cool in~~ ~~and~~ ~~it~~ ~~has~~ ~~been~~
10 | a monopoly, and I am afraid I can't substantiate that.

11 | THE CHAIRMAN: Well, it might be that
12 | our terms of reference are broad enough, and they certain-
13 | ly are very broad, to justify an inquiry into that possi-
14 | bility if we can get at it.

15 | Yes?

16 | THE PUBLIC: Two questions. First
17 | of all I think you were talking about whether it was a
18 | question of the freedom of the individual,
19 | -- I would like to have that explained because, you see,
20 | as I under^{stand}/ it, we have laws about people driving under
21 | the influence of alcohol and that would be classified
22 | as a treatment of what we want to do. And I don't under-
23 | stand what you mean about freedom to do it, like when,
24 | where and how. I would like to have that explained a
25 | little more, please.

26 | THE CHAIRMAN: You know, we are not
27 | a panel, you know. We could have come and billed our-
28 | selves as a panel. We are here to listen to evidence.
29 | We are not afraid to disclose some of our assumptions at
30 | the moment, our working assumptions, but we really aren't

1 a panel.

2 THE PUBLIC: Well,
3 right now -- I guess you might call the "lawmakers" --
4 they feel that people should be taking -- not be taking
5 it outside of their home, like alcohol, parents are
6 allowed to dish it out to, say, kids in the house on a
7 Friday night bash or something for Christmas, but I don't
8 sort of -- I sort of don't know whether this would be
9 acceptable like hash, or drugs like that, the same sort
10 of thing getting into harder drugs, talking about speed
11 and acid. Like, is it to be let in the home or outside?
12 is this what we should want? I don't know.

13 MR. CAMPBELL: I wouldn't presume to
14 say what you should want. All I said in reference to
15 this was the position has been made to us that -- in
16 another way, one was a quote, by John Stuart Mills, that
17 the law shouldn't intervene in the life of the individual
18 unless that person's conduct had anything to do with
19 another person, and like they say, most drug use is not
20 threatening to others; the individual should have perfect
21 freedom to use drugs as he sees fit. It has been put
22 to us again that in many ways the society is on trial,
23 that those who have had political power have made lip
24 service to the John Stuart Mills ethic, and now people
25 are saying, "OK, here's a clear cut case, like, for
26 instance, marijuana. Are you going to live up to what
27 you say?" Now, that is the position that has been put
28 to us by groups such as this one. But, how the legis-
29 lators feel, well, that is their thing. We aren't they.
30 But we will have to come to a conclusion on this our-

1 selves and that is what we would like your assistance in.

2 THE CHAIRMAN: The gentleman there
3 at the microphone. Go ahead.

4 THE PUBLIC: In speaking for the
5 International Society for Krishna Consciousness, the
6 recommended process for God realization in this age is
7 chanting of the Hare Krishna Mantra: Hare Krishna Hare
8 Krishna Krishna Krishna Hare Hare Hare Rama Hare Rama
9 Rama Rama Hare Hare. Founder, Acharya - His Divine
10 Grace A.C. Bhaktivedanta Swami Prabhupad, Sri Sri Radha
11 Krishna Temple.

12 Many people on this Com-
13 mission, have quite different kinds of solutions and
14 reasons why -- so far what we have seen is the different
15 solutions are like first aid. If a person is bleeding
16 and has a very dangerous wound, someone can put a bandaid
17 or some minor thing on the exterior and it has some
18 effect. But it is not the real cure, neither is it --
19 because it is not getting at the good cause of the
20 disease. So the good cause -- everyone is now indulging
21 in different types of intoxicants, and usually they have
22 forgotten their relationship with God or the Supreme
23 Person. This is predicted in the (inaudible) --
24 that people at a certain age will grow long hair and
25 they will think themselves very beautiful. But this
26 (inaudible) false because actually the (inaudible)
27 say that we are a soul and not body. So the dangers
28 of Godless activity -- there are various risks that are
29 predicted as a result of this, any kind of activity
30 which includes taking (inaudible) -- forgiveness,

1 and as a result the loss of these will gradually decrease
2 our lifespan, our strength of memory. So we can go --
3 what are the reasons, why do people take drugs? I can
4 see two obvious reasons why people take drugs: For
5 pleasure, to stop some kind of misery, either in the
6 mind or body, or they are taking drugs because they want
7 some spiritual realization or self-realization. So the
8 problems in communicating with these people is one
9 problem, and the problem of replacing -- the people are
10 seeking pleasure in drugs and that means they are not
11 getting pleasure elsewhere, but they are seeking spirit-
12 ual realization through drugs. That means they are not
13 getting it through the normal procedure.

14 So this Society, of which we have
15 some members here in Canada, and all throughout the
16 United States is developing. The people of charac-
17 ter -- men of character. Right from the beginning, the
18 disciples follow four basic principles. They would take
19 no intoxicants, that we don't have any sex life outside
20 of marriage, we don't engage in unnecessary animal
21 killing, and neither do we gamble or engage in idle sports.
22 So these teachings are based on the
23 (inaudible) and on the principles of the Bible. I'll
24 read them: "People are trained to music, dancing,
25 painting, distribution of the (inaudible).
26 We are maintaining our disciples through music, dancing,
27 painting, distribution of (inaudible) , which is pure
28 spiritual foodstuff, and philosophy. This movement is
29 not (inaudible) but a newspaper reporter in San Francisco
30 has, and I quote, said, "That peace and happiness

1 in this movement is so extent that the Hare Krishna
2 happiness excels sex happiness".

3 The program in this Society is to attain
4 self-realization by chanting the name of God. The
5 movement, the Hare Krishna movement, the Society of
6 Krishna Consciousness, which I represent, is including
7 this program for everyone that can take up the chanting
8 of the name of God. You can realize your real relation-
9 ship with the Supreme Being. All these other methods of
10 becoming satisfied, happy, or self-realized, such as
11 drugs or Yoga -- positions like gymnastics, all of these
12 things are superficial and they are not getting at the
13 real source of our dissatisfaction. So this movement
14 is very powerful. It is predicted to spread all over
15 the world in every town and village, and you can see now
16 that there are over twenty-five centres in the United
17 States, Canada, and Europe, and like, every year it is
18 doubling, tripling the membership because people
19 now, they are seeking some spiritual realization, they are
20 seeking some pleasure. But they are not getting it
21 through the current methods of stereotype existence, like
22 businessmen and this and that, because they have no
23 purpose. They have forgotten the purpose of life is to
24 realize our relationship with the Supreme Being. And
25 as far as drug addiction and drug taking is concerned,
26 many people who have taken up Krishna Consciousness have
27 stopped taking drugs and we have
28 received testimonials from the Mayor of New York, from
29 the Mayor of San Francisco and the Police Chief of
30 San Francisco commending the Krishna Consciousness Society

1 for helping so many people who had been taking drugs to /^{learn}
2 a more purposeful life.

3 The Canadian Government, they could
4 take this to heart, that the good cause of taking drugs,
5 there are situations as a Godless situation. Due to
6 a sectarian state, the people who are harbouring in any
7 sectarian state that I am Hindu, that I am Christian,
8 that I am Moslem, this type of thing, that people have
9 forgotten that actually everyone is supposed to be the
10 servants of God. If they could realize this, if they
11 could chant, they could realize that God is in His
12 (inaudible) and they could derive the pleasure, not
13 through artificial means of drug abuse, but through the
14 process of love of God. Well, then the population would
15 become much more satisfied. And it is predicted that
16 nearly five percent that became Krishna conscious
17 were God conscious; not necessarily to chant Hare
18 Krishna or Rama, any name of God that follows the
19 Scripture, Jesus, Allah, Jehovah, through a universal
20 movement. Then the situation as it is would not have
21 such great propensity. So there is a nice proverb that
22 says, "Better to have one moon in the sky than millions
23 of stars which are unable to eradicate darkness." So
24 now we are building people of character -- you can come
25 and see for yourself. We have a centre here in Montreal,
26 3720 Park Avenue; also one in Vancouver. And this is
27 expanding, in London; all over. You see, the people are
28 becoming men of women of character.

29 THE CHAIRMAN: Thank you very much.

30 Gentleman here at the microphone on

1 the left?

2 THE PUBLIC: It was stated earlier
3 by Dr. Lehmann that it is known that marijuana is no
4 threat according to the facts, and the reason it is
5 illegal is that because it may have psychological or
6 sociological ill effects. And I am wondering myself,
7 and I wonder what other people feel, is that
8 a justifiable reason for illegalizing it? It seems to
9 me that it has been admitted that these effects, psycho-
10 logical or sociological, are implausible and are not
11 necessarily there. Why, in this case, is it illegal?

12 THE CHAIRMAN: Well, why don't you
13 tell us?

14 Let's assume for the sake of argument
15 -- let's assume that there is no medical evidence
16 or physiological -- adverse physiological effects on the
17 short term, that there is no -- and this is an assumption,
18 not based on our evaluation of the literature with which
19 we are digesting, but also assume that there is no
20 serious medical evidence of physiolo-
21 gical adverse effects on the short run. All right? But
22 let us assume there is no medical evidence, that is, no
23 significant medical evidence at all of long term effects
24 from chronic use, regular use, either physical or psycho-
25 logical, and that when we express to doctors, "We cannot
26 say there is no risk of either of these effects on the
27 long term under regular use", and such regular uses might
28 occur if marijuana or
29 cannabis was made available, legalized. Then what
30 do you think is the proper legislative policy in the face

1 of that evidence? What would you say that the legislature
2 should do? Is it sound for the legislature
3 in the face of that evidence to call for legalization or
4 should the legislature say, "Well, we cannot give assur-
5 ance / ^{that} there are no risks / ^{from} the kind of regular use
6 that might be expected after legalization, and therefore
7 we don't feel we should legalize it. We may have to
8 adopt some other approaches." What do you think? You
9 are a citizen.

10 THE PUBLIC: I wonder, if to make
11 it legal is to make it any easier to study psychologically,
12 sociologically, and in large groups or individuals,
13 whether making it legal is helping to learn about it.
14 And assuming that this is what people want to do, not
15 just to make it legal for the sake of making it legal,
16 because based on the superstition, or based on
17 the possibilities, I wonder if that is adequate grounds
18 to make it legal. I also wonder if it might not help
19 the situation to make it legal, because I don't see how
20 making it illegal is helping. So, on the basis of one
21 little point, a theory, in fact, saying that, "Well,
22 maybe if we make it legal, it may help", because I don't
23 see much basis for making it illegal, no strong fact.

24 THE CHAIRMAN: A lady at the micro-
25 phone?

26 THE PUBLIC: I think it is obvious
27 that marijuana and hashish should be made legal because
28 everybody/^{who} is smoking it thinks its absolutely ridiculous
29 that it should be illegal in the first place. As far
30 as the sociological and psychological points, different

1 people react differently. Some people find these
2 things make them have more energy. Other people find
3 completely the opposite. So I don't think there can be
4 any generalization made. That's really all I have to
5 say.

6 THE PUBLIC: Before, it was stated
7 that use of drugs should be left under the
8 Criminal Code. (Portion inaudible)

9 Now the legislation of making drugs legal, that should
10 not be done until a) a thorough study has been made.
11 As evidence stands now there doesn't seem to be much
12 known of the actual effects of drugs. But as you stated
13 before, there may be long term effects that cannot be
14 known yet, and so to take drugs of any kind, and holding
15 a position in the society which may hinder it. The
16 effects would be dangerous. To be able to take
17 this, I believe, would not be responsible of the legis-
18 lature to allow it.

19 THE CHAIRMAN: Thank you.
20 That gentleman there.

21 THE PUBLIC: If I am to understand
22 the terms of reference correctly, I think Section (a) of
23 this particular sheet would reflect a great
24 deal of what is wrong with this particular Commission
25 and this society in general. You have banded together
26 sedatives, stimulants, tranquillizers, hallucinogenic
27 and other such psychotropic drugs and substances. This
28 in general is much the attitude of society. They feel
29 -- or outside of this student body, as I feel, and most
30 people will feel the same way that I do, that a society

1 take drugs, takes marijuana, takes hashish, takes LSD
2 and takes every other form of stimulant, or hallucinogen
3 or amphetamine and puts it together, and analgesics to
4 examine them, which ones are particularly dangerous,
5 and that's why your Commission, if you were to do a
6 study on just marijuana and hashish, which have been
7 tested in laboratories and found to be on a short
8 term basis, to be negligible in effect on a particular
9 person as a matter of being harmful, then I would say
10 to the Commission, it has a great deal of use. But
11 since the Commission chooses to combine the drugs of
12 every kind from one extreme to the other, I feel that
13 it has very little---

14 THE CHAIRMAN: Well, the terms of
15 reference don't tell the Commission we have to treat
16 all these drugs equally or in the same way. The terms
17 of reference don't imply that the evaluation of the
18 drug is going to be the same in respect of what
19 is going to be changed. The terms say that we have to
20 look at a number of drugs and not just one or two, and,
21 I mean, certainly from what we have seen in the way of
22 evidence, that I think this was a reasonable assumption
23 behind the appointment of the Commission. That there is
24 more than one drug of significance involved here.
25 I mean, there may be significant relationships between
26 the drugs. But we are perfectly free to examine each
27 drug on its own merits and to make our separate
28 evaluation of each and to make the recommendation which
29 we think is appropriate to each.

30 THE PUBLIC: You did say, however,

1 that there is no laboratory testing that
2 the Commission ---

3 THE CHAIRMAN: We haven't committed
4 ourselves that there will be no laboratory testing in
5 this. We have only been appointed -- this is our fifth
6 month and we haven't as yet conducted any experimental
7 research, but we haven't definitely excluded the possi-
8 bility of some experimental research. But the advice
9 we received is, within the limited time given to us, we
10 are not likely to make any significant addition to the
11 experimental knowledge in this field. But one thing
12 we can do and will do is attempt to make a sound, cri-
13 tical evaluation of the existing knowledge. And that in
14 itself is a very substantial task because the quality
15 of the research in this area, we are told, varies con-
16 siderably, from excellent to completely inadequate,
17 although it is called scientific. So that in itself is
18 a useful function; to make that evaluation
19 and to communicate it, disseminate it, and bring it to
20 people in terms that make it understandable. We will
21 attempt to do that. And, we are aware of the differences
22 in these drugs, very definitely.

23 The lady at the microphone?

24 THE PUBLIC: I am concerned that
25 so far nothing really is happening here. A lot of
26 people who probably have something to contribute, perhaps
27 feel it is impossible in this particular setting to do
28 so. so my question is to ask whether you want us to
29 express what is considered by me, the obvious points.
30 For instance, do you want us to say that perhaps in our

1 experience, people of a very wide age range are using
2 drugs. This is what I mentioned, what age groups? Do
3 you want us to say, if this is in fact the case, of our
4 personal experiences, do you want submissions and say
5 people who have been found to be habitual users have
6 never graduated to harder drugs? Do you want us to say,
7 for instance, that our motivation for taking the drugs
8 is mostly that it is fun? These points would seem so
9 obvious, yet they are the kind of things that most of
10 us, I think, feel that we would want to say. Have you
11 not heard enough of this kind of thing? Do you want
12 a succession of people making these obvious points?
13 They are the important ones, I think.

14 MR. CAMPBELL: I don't think we
15 want you to say anything particularly, except what you
16 feel or think about these matters. We have heard a lot
17 of points made, many of them very, very
18 frequently, but one thing we have to take account of
19 is, for instance, are there major differences of opinion,
20 are there major differences along age lines? Sure, we
21 are aware that we are going to hear many kinds of the
22 same arguments presented over and over again.

23 THE PUBLIC: Well, do you want to?
24 That's what I'm trying to establish.

25 MR. CAMPBELL: If we get any
26 arguments, it certainly helps us.

27 THE PUBLIC: Right. But I think
28 most of us here are going to be terribly unoriginal if
29 we say what we think. I have no points to make ---

30 THE CHAIRMAN: The short answer is,

1 we certainly do. We are not seeking originality or
2 novelty. We are trying to determine the weight of
3 opinion and experience, and confirmation of what we have
4 heard is extremely valuable, and we certainly want to
5 hear what you want to say, what you think should be said.

6 THE PUBLIC: Well, I think
7 not quite prepared to make a statement yet, but I think
8 I would just like to say that all of this obviously
9 stinks. Having known of chronic habitual users over a
10 period of the last ten years, not one of these people
11 has ever graduated to hard drugs, and one of these

12 (inaudible) at least , I haven't added them up.
13 Also, I would like to say, another obvious point: people
14 who are dealing with these drugs are not usually dealers
15 in harder drugs. But the consensus of opinion among
16 people who are involved, dealing with marijuana and
17 hashish, is that persecution continues of these what
18 could be called, "friendship level dealings". The selling
19 of the drugs, which is in the hands of, well, the Mafia
20 specifically, and then the drugs get mixed in
21 of harder substances and this is where the problem begins
22 to exist.

23 Other obvious points, that all age
24 groups are included in my contention of people who are
25 using marijuana and hashish, and in some instances, LSD
26 and mescaline. Other obvious points, not one of these
27 is engaged in any other form of criminal behaviour other
28 than the passing around of amphetamines and other un-
29 lawful substances. I'm sure I can think of many other
30 obvious points. Maybe I will sit down for someone else.

1 THE CHAIRMAN: Before you sit down,
2 excuse me, you said all age groups are involved. Do
3 you know the extent of the involvement of what we some-
4 times refer to as "the young adults", I just don't
5 know what their age group is, but they are people
6 gainfully employed, that have left high school or uni-
7 versity. Do you have any personal knowledge of the
8 extent you estimate, how significant is the extent of
9 non-medical drug users in the young adult population?

10 THE PUBLIC: You are asking my
11 interpretation of my ---

12 THE CHAIRMAN: Give me your opinion.

13 THE PUBLIC: No, I'm sorry, I'm not
14 trying to give you a hard time, I just don't fully
15 understand what you mean. My opinion of how many people
16 are using it, based on my knowledge and my own acquaint-
17 ances, right? All right. I feel the use is very wide
18 indeed. The professional people, academic secretaries,
19 teachers, accountants, registrars ---

20 THE CHAIRMAN: Don't mention Deans
21 here, please.

22 THE PUBLIC: Professors, students;
23 I don't know any Deans myself at the moment. I know
24 so many --- (applause).

25 I hesitated, and it seems, probably
26 to be two wide generalizations. Not in my own circles,
27 I'll say, circles in which -- and those circles contain
28 people in many age groups; the parents of many young
29 people have been turned on by the kids, and that's why
30 the age factor widens, I think, because parents are

1 introduced to grass.

2 THE CHAIRMAN: Does it ever happen
3 the other way around, do you know?

4 THE PUBLIC: Well, kids turned on
5 by their parents? Well, I think people who have been
6 smoking for five to ten years have found that it was
7 not physically or psychologically damaging to themselves,
8 who don't feel that the odd pot is necessarily going
9 to hurt the kid. I know several families, half a
10 dozen at least, where youngsters occasionally would have
11 a puff of a joint just the same way as they might have
12 a sip of wine. There is no particular (sense), but
13 in the same way, no parents would shove alcohol down
14 a child's throat but ⁱⁿ many homes a glass of wine at the
15 table is considered normal in some homes. It is
16 considered the same as the odd puff of a joint.

17 THE CHAIRMAN: Thank you.
18 Gentleman at the microphone there?

19 THE PUBLIC: To start off with, I
20 wanted to find out what your concept of "long term" is,
21 because "short term" in different areas will go anywhere
22 from a month to a year, and anywhere after that is
23 "long term". That's what I wanted to find out to begin
24 with. What do you call "long term" use or harm?

25 DR. LEHMANN: Well, it is difficult
26 to define. It is after more than one or two years. As
27 far as the contraceptive pill is concerned it is found
28 now that after eight or ten years, only now there are
29 quite a number of potentially dangerous effects which
30 might really show the full danger of the thing in about

1 ten or twelve years. So dangers may not show up for
2 eight of ten years. For instance, exposure to X-ray
3 may not show any effects until ten or fifteen years
4 later.

5 THE PUBLIC: OK, I dig that. The
6 reason why I asked is, I had some things to talk about.
7 I know a guy who has been smoking grass, and he has
8 done other stuff, like, you know, heroin, but he didn't
9 dig it, no, Because it was on to him too much. But he
10 dug grass and hash, and he has been doing this for over
11 twenty years. He was a musician and he was straight,
12 and he knows where it's at, and he's OK medically.

13 I know a guy who went to turn on
14 his parents a year ago and his parents laughed in his
15 face because they had been turning on for over twenty
16 years.

17 DR. LEHMANN: Let me just remind
18 you of one thing, that I'm sure I don't have to do
19 because you are all students. But, there is such a
20 thing as a scientific method and that depends not only
21 on samples of one or ten or fifty or a hundred. For
22 instance, in the case of the contraceptive pill, it
23 took over 18,000,000 before the full possibility of
24 danger became evident. Certainly samples
25 with less than a hundred or a thousand of variable
26 users ---

27 THE PUBLIC: What I basically
28 wanted to get at was, not in flowery ways,
29 or any of this jazz, because what I am going to
30 contribute means nothing because everybody said it,

1 you know, and ^{it's} just cliché, but the whole idea is,
2 everybody is talking about dropping acid, smoking grass
3 and the whole bit, and people give flowery reasons,
4 well, you know, "I want to expand my mind, I want to
5 do beautiful art, I want to dig this music". Like,
6 that's all a bunch of crap to start off with.
7 Because when a person starts off on that, you know,
8 it's a good excuse. I say, from experience, and that's
9 the only way I can talk, most of the cats I have come
10 in contact with bore myself because, you know, I think
11 I have taken some drugs. Most of the cats that I have
12 rapped with -- now, a cat turned them on, you know,
13 taking the booze; the young research type
14 is grooving on Elvis Presley and the whole bit. But
15 they got sick of booze because they were getting fat
16 and they got sick to their stomachs and they threw up.
17 And so somebody said there was something better to
18 blow their minds, and they tried this stuff called
19 marijuana.

20
21
22 (Portion inaudible)
23
24
25
26
27
28
29
30

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

(Portion inaudible)

THE PUBLIC: Here's thalidomide,
sure it's dangerous.

DR. LEHMANN: Only to pregnant
women.

THE PUBLIC: Yes. Well, you know,
that's where the basis is.

DR. LEHMANN: But it is a very good
sedative otherwise.

THE PUBLIC: Where can you get it?

THE PUBLIC: No, no, really serious,
OK, the pill they are not sure of yet. Like, my wife,
I really wanted her to take the pill. It is a hell of
a lot more fun, and that's basically what it is, life
is happiness and convenience, and the whole purpose of
living is to be happy. And that's why, you know, other
extra things help living.

DR. LEHMANN: Would you legislate
against potentially dangerous substances or would you
tell everybody, "Take your own chances."

1 THE PUBLIC: Take your own chances, if
2 you are suicidal enough. I'm not going to take some-
3 thing I'm not sure of. But if I know somebody else who
4 has tried it, and maybe there is one person trying it
5 all the time and telling people it is good, but of course,
6 it is not. But that's a loaded type of question because
7 it is pretty difficult, you know, because there are so
8 many different types of drugs. We are talking about
9 using the popular type of things like mescaline and acid
10 and all the other stuff that is going around. But, like,
11 I don't know where I was. You got me off my track.

12 THE CHAIRMAN: Dr. Lehmann has got
13 me a little confused too. He seems to be arguing at
14 cross-purposes to the case against the pill and against
15 thalidomide.

16 THE PUBLIC: And he is a doctor.
17 I remember where I was going. I keep forgetting it. I
18 wanted to go back into it, you know. No, the whole thing
19 is: you see, now, I am a practical
20 person although I take law and I am going, you know, a
21 kind of (inaudible) and I'm not/^{im}practical, and I'm not
22 irrational. And, if I have to look at the thing practically
23 like you gentlemen, or I can look at the whole legaliza-
24 tion of marijuana, which is a soft drug, in this way.
25 Right now, in the States or in Canada, if we have
26 a felony or misdemeanor on that, it is considered a
27 felony. Like, before you take the great step to legal-
28 ize it, it has got to become a misdemeanor first because
29 there is such a great gap. It's like jumping a cliff
30 from, you know, a felony to the legal, that I think

1 it is legally and practically impossible to do that.
2 So the whole thing is that ^{what} we should be rapping about
3 now is things like lowering
4 penalty. It should be -- I should say right now within
5 the next -- could be tomorrow or, you know, the short
6 one in the near future, should be put in the concentration
7 of a misdemeanor the same thing as a traffic
8 ticket, etc. But, like, you know, with the idea of
9 eventually legalizing it, but that stuff, like I said
10 before, is too big to go from one extreme to the other.
11 Now, it's not fast enough anyway, because the government,
12 with rapid change and the inflation that is going on
13 now, the government can't handle it. How the hell are
14 we going to handle something like that? They wouldn't
15 know how to organize it or anything, and we would just
16 be a screwed up mess, and nobody would even know what
17 is going on. Can you understand what I am saying?

18 THE CHAIRMAN: Yes. You are
19 speaking about marijuana, are you?

20 THE PUBLIC: Yeah, marijuana, what-
21 ever you want to legalize.

22 THE CHAIRMAN: I thought you were
23 talking about the legalization of marijuana specifically
24 and hash, let's say cannabis.

25 THE PUBLIC: OK, hash, that's a good
26 start. No, it was the chemicals, you know, they are
27 something else.

28 THE CHAIRMAN: What do you think
29 about the chemicals?

30 THE PUBLIC: The certain chemicals

1 I dig, like mescaline is a really nice chemical, it is.
2 Like, it is beautiful. If you've ever read Aldous Huxley's
3 book just read it and you will trip on it. But mes-
4 caline is a nice thing. And you look at the Navajo
5 Indians. There is a nice long-drawn example for
6 any medical man. They live on this, it's part of their
7 religion. They have the drug religion, the peyote religion.
8 They eat it, they drink it, they give it
9 to the women before they give birth as a sedative; they
10 run through the fields and they
11 are practically stoned on it all the time. And they
12 never fought any wars.

13 DR. LEHMANN: Let me remind you that
14 there are at least three conditions that have to be
15 brought/ ^{about} for scientific evidence, and that is: a big
16 enough sample, a long enough time, and some measurement
17 of the effects, and nobody has controlled or measured
18 the effects on the Navajo Indians.

19 THE PUBLIC: It is too bad, because
20 I met a couple of them and they were really nice.

21 And, I want to bring out another point on this.
22 I really hope that you meant -- I really think seriously
23 that the government is not just pushing something out
24 just to do something, so that, like, everybody is satis-
25 fied; that the government, groovy Trudeau is doing
26 something about pot because, like, it is an important
27 thing. There's a thing called the drug culture all
28 over the world and it has got to be recognized that
29 there is a drug culture and you can't take these people
30 and push them away because they are the future generation.

1 Everybody -- not everybody, but, like 10%.

2 But it's more than 10% of anybody in certain areas.

3 Doctors, lawyers, they are taking dope and they dig it.

4 Some take it more than others, but, you know, to each

5 his own. They have got to recognize it and then do

6 something about it because this is the way it is now.

7 It is completely ridiculous. Anyway, Peace.

8 THE PUBLIC: You say you don't know
9 the long term effects of marijuana and hashish, but what
10 about the Arabians and all these people? Indians have
11 been smoking and the Arabians have been smoking it for
12 years.

13 DR. LEHMANN: The difference is,
14 these people have different nutritional standards, they
15 are completely a different culture and they would be very
16 poorly matched with our western civilization, these
17 people with our population. So the comparison can't be
18 made. Besides, they haven't been properly studied either
19 with modern methods of measuring responses.

20 THE PUBLIC: So you have to find
21 people in this culture that have taken marijuana or
22 hashish for let's say, two years. Well, can't
23 you make a certain say, you know, study
24 generally, on those people who have taken drugs for two
25 years, you know, do an experiment on it?

26 THE CHAIRMAN: Supposing you knew --
27 supposing tobacco had been under the criminal law as
28 marijuana is now, had sanctions. And supposing
29 we had convincing medical evidence that regular smoking
30 of tobacco will cause lung cancer within a certain period

1 of time and in a certain proportion of cases. What would
2 be your attitude toward the criminal sanction of tobacco,
3 if this question was coming up, whether we should de-
4 criminalize it? What would be your view in the face of
5 such evidence?

6 THE PUBLIC: Personally, I think it
7 should be against the law.

8 THE CHAIRMAN: It should be against
9 the law?

10 THE PUBLIC: Yes. That's the first
11 thing I would say. I know it is damaging. They would
12 make it against the law.

13 THE CHAIRMAN: And suppose it was
14 against the law and we had no convincing evidence that
15 it caused lung cancer. But supposing a doctor said, "We
16 can't prove it, but we believe there is a risk that it
17 may cause lung cancer. It will take us probably four or
18 five, let's say, maybe six years to determine this con-
19 clusively. We can't give you medical assurance that
20 there is not a risk of lung cancer." What would you say
21 if the decision was de-criminalizing tobacco, taking it
22 out from the criminal law?

23 THE PUBLIC: The thing is, they know.

24 THE CHAIRMAN: No, I am putting the
25 question to you.

26 THE PUBLIC: That is a trap. That
27 is what you are doing with marijuana. That's what the
28 government is doing with marijuana.

29 THE CHAIRMAN: No, I'm not. I'm just
30 trying to get your reaction to my question. Well, if

1 | hypothetical
that type of/question bothers you, I'll withdraw it.

2 Would you like to continue?

3 THE PUBLIC: All I would like to say
4 is, you should ask people who have taken
5 especially marijuana and hashish, about this problem
6 so you can do experiments on it, so you can work with it,
7 about
8 so they can tell you. It could be/an experience, that's
9 simple, or "How had you been before you started smoking?",
10 or, "How are you now?" things like this. You should,
11 instead of just coming and have a general
12 talk, go to laboratories with a certain person, whoever
it is, and do experiments.

THE CHAIRMAN: Well, we have had people testify to their medical expert knowledge. I mean, we are here for a particular purpose today, a general discussion, interviews. We are also hearing witnesses. Tomorrow we will hear Dr. Robins, who has done work on the long term effects of marijuana; we will hear Dr. Cohen on the question of whether LSD leads to chromosome breaks. We are consulting these experts privately; we are reading their works; we are proceeding by a variety of inquiry. We can't do everything over a lunch hour, but your views are very important. Your experience is important, and, I mean, that's why we are here.

THE PUBLIC: But don't you know the
general views? You must know by now. A long time has
gone on.

THE CHAIRMAN: Yes. Well, there was
a review of the effects, submitted to us by the Canadian
Medical Association yesterday. It was about an eighty

1 page review of all the effects of all the drugs that
2 are under our Inquiry, and we have the impression this
3 is a very valuable document, and I think we will want
4 to make it available. I shouldn't speak for my colleagues
5 yet, before we have had a chance to make a decision, but
6 I think we will have to consider, if we don't make
7 it available, why we don't make^{it}/available, in our report.
8 So these things are being brought to our attention.

9 The gentleman up there at the micro-
10 phone?

11 THE PUBLIC: Yes, sir. To begin with,
12 I am not a student, I am from the "hippie district", so-
13 called "hippie district" of Montreal. I was raised in
14 the district. I am twenty years old and I started using
15 drugs when I was fifteen. I am not going to testify as
16 a student and give you a student's opinion, I am going
17 to give you my opinion. I gather we are supposedly
18 living in a democratic country. I am now twenty. I can
19 go to a club or to the Alcohol Commission, buy myself
20 a forty ounce bottle of booze, get piss-drunk and lie
21 at home and starve to death. Or I can go and get piss-
22 drunk, rob a bank, get caught and serve two years in
23 jail. But if I happen to sell a joint of
24 marijuana to an R.C.M.P. officer, I can spend the rest
25 of my life in jail. Among other things, the people I
26 know -- I used to have a coffee house in the hippie
27 district. The people I associate with are primarily
28 heavy drug users, people who smoke a lot; drop a lot of
29 acid. A lot of them are heroin addicts, a lot of them
30 are amphetamine addicts. I think the fact that a lot of

1 drugs are illegal -- it's hypocritical, for one thing,
2 and the only people it is benefitting is the underworld.
3 Since, for instance -- take LSD, the drug itself in the
4 United States, when I started taking it about four years
5 ago, it was still legal in the United States, and the
6 quality of it is not comparable to the quality of the
7 underground acid, the LSD available now. It is all
8 produced by the underworld. The only people benefitting
9 from the illegalization of LSD is the Mafia, because,
10 you see, you cannot -- the Mafia does not control the
11 marijuana and hashish market, they can't. Any kid with
12 a few thousand dollars can set himself up into business.
13 But as far as chemicals go, there are very few qualified
14 people who can actually make LSD, and there are very few
15 tabbing machines to make commercial tabs of LSD. You
16 have to have a tabbing machine, and they are illegal.
17 There is liquid LSD which is produced by some hippie
18 chemists, but, generally speaking, the LSD available to
19 the underground, the hippie, teeny bopper scene, is
20 Mafia LSD, and the -- I keep reading in the newspapers
21 almost every week about some hapless youth who flew
22 out of a twenty storey building, or who jumped off the
23 Brooklyn Bridge because he was on a bad LSD trip.

24
25
26 The underground LSD has impurities
27 and strychnine which people were injecting occasionally,
28 and we wound up -- I know in the vicinity of nine hundred
29 tablets came into town, and I was in contact with some
30 of the underground -- there was a hippie hostel for people

1 who freaked out in the week that those nine hundred
2 tablets were distributed. At least fifty people wound
3 up there, and I'm not sure how many wound up in the
4 St. John (inaudible) and Victoria Hospital. I just
5 think it is very hypocritical, to say the least, that
6 you should be so concerned for my safety when you don't
7 really care if I starve to death. I mean, suppose I
8 haven't eaten for three days now, and I smoked a joint.
9 I am going to go to jail. But if I haven't eaten for
10 three days, do you really care? Does the Government of
11 Canada really care how I think and feel? I'm not going
12 to say marijuana is a good drug, I'm not going to say
13 hash is a good drug, or LSD. What I am saying, I'd
14 like to know why I don't have the right, that if I want
15 to -- that if I have the right to starve to death and
16 live in poverty, why I don't have the right to become
17 a heroin addict if I want to be. There is a lot of talk
18 about heroin -- heroin addicts are a menace to society
19 because they have to steal and rob and prostitute them-
20 selves to support their heroin habit, but I would like
21 to know -- I think to myself, "All right, so your heroin
22 habit is costing you two hundred dollars a day." I cannot
23 see legally making two hundred dollars a day unless you
24 are a really big capitalist crook or a doctor. And, I
25 would like to know why -- maybe I think to myself,
26 "Suppose heroin was legal? Would I be a threat to
27 society if I could go to the local drug store and pay
28 fifty cents for my cap of heroin or my ten caps of heroin?
29 So I am a heroin addict".

30 Half of our society is on drugs, ranging

1 from barbiturates to alcohol and tobacco. I don't
2 smoke marijuana, I don't like it; I don't like tobacco,
3 and I don't like alcohol. I used to like LSD, and I
4 say the words, "used to" because the type of LSD
5 available on the market, and I think I know what is
6 available on the market. I have enough friends who are
7 not people that walk the streets grabbing strangers,
8 offering them tabs of acid, I am talking about people
9 who actually bring in the acid from the United States.
10 But I can say that the acid is -- it's not acid, it is
11 some -- it is a combination of maybe ten micrograms,
12 maybe, of LSD, a couple of micrograms of another hallu-
13 cinogenic; because ⁱⁿ the United States you cannot get
14 lysergic acid anymore; the government has seen to that,
15 and people -- you can't -- the fact that they dried it
16 up and the fact the Mafia has taken over control of
17 production of LSD has made the -- it has just made --
18 they have cut down on the quality. And amphetamine,
19 as I am sure Dr. Lehmann would know, as a psychiatrist;
20 is a known -- over prolonged use and heavy dosage,
21 especially the kind of amphetamine you find in LSD,
22 will cause depressions and spasms and nausea. And I think
23 that if the government controlled it, produced
24 it, manufactured it; I don't think you would have half
25 as many people jumping out of windows, and I think if
26 you keep it illegal, the only thing you are going to do
27 is only cause a lot of misery, because last year you
28 busted four and a half thousand kids, busted for drug
29 offenses in Canada, and you're going to bust ten thousand
30 this year, and you're going to bust twenty thousand the

1 year after, and I don't think it's going to do anybody
2 any good.

3 MR. STEIN: Could I ask you a question?
4 You said something at the beginning about the fact the
5 State -- I'm not sure if these were your words, but you
6 said, "I have the right to starve to death and live in
7 poverty and the government doesn't protect me in these
8 states and why do they bother to protect me from the
9 effects of drugs?" Was that a fair statement?

10 THE PUBLIC: Yes.

11 MR. STEIN: Well, without going into
12 it, I am sure you know that that isn't literally true;
13 that there are minimal kinds of programs available under
14 social assistance, but I'm not going into how good they
15 are. The question I wanted to ask you is, presuming
16 that you saw the Life magazine that devoted itself to
17 the Woodstock Festival ---

18 THE PUBLIC: Yes.

19 MR. STEIN: --- and the editorial that
20 was at the end of the magazine which was suggesting that
21 one of the things that might be frightening, more frighten-
22 ing for society than all the kids that are being busted,
23 which is in itself a frightening prospect; but what
24 might be frightening is the idea that we get into this
25 Brave New World where people are all turning on--and now
26 I come to my point; and quite content with their own
27 state of euphoria, but pretty indifferent to things like
28 poverty and all the other kinds of social evils that I
29 could state and you could probably state. I think what
30 I am really asking you is, do you, as an individual who

1 is concerned about what the government should or should
2 not be doing with the pot laws, feel that it is a fair
3 question to throw back at you? What about the responsi-
4 bility of the individual to the State to deal with these
5 problems and drugs in any way, along the lines of
6 that editorial, a kind of way of keeping the State from
7 having to deal with these problems? Do I make myself
8 reasonably clear?

9 THE PUBLIC: Not completely. But I
10 noticed that the State makes it -- what is it? Like,
11 the State--you are claiming that the individual has a
12 responsibility to the State and the rest ---

13 MR. STEIN: I was asking you what you
14 thought about that.

15 THE PUBLIC: Yes. I think the indi-
16 vidual does have a responsibility, not to the State --
17 I think the individual has a responsibility to humanity
18 and his fellow man, but I notice that the State, I think
19 -- the problem of expressing my political point of view
20 is that the State is controlled by a group of greedy
21 capitalists or industrialists who haven't lived in the
22 ghettos. I have lived in the East Side ghetto and I
23 have lived in the Haight Ashbury ghetto, and I have
24 noticed that -- Canada is not so bad, but pretty bad
25 here. Look at Montreal's East End. And I notice the
26 more poverty struck the district, the more churches it
27 has and the more liquor outlets it has.

28 MR. STEIN: I don't think we are
29 connecting, which is fair enough, it's a long distance
30 between where you are and where I am sitting, but what

1 I am asking you is, do you think that the middle class
2 who are now being the object of a certain amount of
3 police activity and are crying, "Uncle" about it, do
4 you think that the change in the legislation which will
5 then make these drugs -- that these middle class kids
6 want to have -- make these drugs available, will in any
7 way contribute to a kind of indifference to these social
8 problems that you are claiming exist?

9 THE PUBLIC: I don't think it is
10 going to make any difference. I think that if somebody
11 has got a feeling for his fellow man, if he is going to
12 use drugs or if he is not going to use drugs, it's not
13 going to make any difference how he feels about his
14 fellow man. It will make him, I think, if anything,
15 beneficial. Because, I can't see anybody -- I know,
16 I mean, among my circle of friends, ninety-nine point
17 odd percent use drugs, and I know they all feel terribly
18 persecuted. But this persecution causes a kind of
19 fellowship among heads, you know, like, a head automati-
20 cally feels a kinship with any other head, just as any
21 persecuted minority would. And I think the only reason
22 this Commission exists is because it is the nice little
23 suburban class kids who are starting to get busted.
24 Because if it was just the lower class power structure
25 people, I frankly don't think the government would give
26 a damn because they have got no power.

27 THE CHAIRMAN: Thank you. There's
28 a lady at the microphone there. Thank you.

29 THE PUBLIC: I would like to second
30 what has been said regarding the control.

1 THE PUBLIC: Yes.

2 THE PUBLIC: I would just like to
3 add something. From the dealers I know, this has been
4 my experience, that you move in on them at the centre
5 of the community and make it hard for them, and the Mafia
6 moves in and this is what was happening in Montreal this
7 summer. A great number of moves and musclemen moving in
8 and trying to force the market. And I would like to
9 also sort of ^{maybe} make the point that the young lady before --
10 I don't think she is too clear on what she is trying to
11 ask. I think many of us are confused as to exactly how
12 marijuana became illegal in Canada. I know that at one
13 point in the U.S. it was not illegal, you get it at a
14 druggist's, and it was essentially due to heavy liquor
15 laws in the 20's and the 30's; but a great smear campaign
16 was conducted against it, great posters, marijuana
17 posters, orgies, etc., you know, that legislation be
18 passed. And this is the kind of attitude that our
19 parents grew up holding. And I would agree with the
20 gentleman who said that he didn't think that you could
21 just, boom, legalize it. I think it would have to
22 be this at first, simply because you couldn't push that
23 kind of legislation right away with this attitude
24 prevalent in a large portion of the population, that,
25 you know, there was all these things it was purported
26 to have done. I think, you know, that it should
27 definitely be taken out ^{of} the Narcotics Act,
28 and that it should not be a felony, but there needs to
29 be public education, because people are so ignorant
30 and suffering from misconceptions. And I do know, you

1 know, that a great many lawyers and people like this
2 who did use marijuana, and I think they are not going
3 to, you know, get up and talk to you because it may
4 ruin their reputations and they are just running scared.

5
6 MR. STEIN: Last week in Vancouver
7 a number of us made the statement that we, in spite of
8 the statement which you just made, which is quite valid,
9 I am sure; that we really wanted to establish contact
10 with the middle class users, and I am one of the Com-
11 missioners who lives in Vancouver, and for reasons which
12 are not at all clear to me yet, I began to get contacted
13 after our hearings there. One of the things that I
14 suggested was, in a student meeting with U.B.C. students,
15 that if there were any people in the audience who had
16 knowledge or contacts with middle class users, would
17 they do their best to urge them to contact us privately.
18 Now, I am only stating that in one particular area, which
19 may not in any way be characteristic for the rest of
20 Canada, namely Vancouver, that there has begun to be
21 a contact with -- when I left there was about thirty or
22 forty people that had gotten in touch with me, members
23 of different using groups, and if I could presume on
24 the other members of the Commission who live here in
25 Montreal, I would assume that they would welcome contact
26 informally and in any way that was possible with this
27 group.

28 THE CHAIRMAN: Thank you. I should
29 add that we have received a study submitted to us in
30 Toronto showing the history of the
present marijuana law, the social factors behind it,

1 | publicity that was given, the extent to which there
2 | was any scientific consideration of the issues. So that
3 | we have been given that perspective, and certainly we
4 | think it is part of our mandate to take a fresh look
5 | at the basis of that law without any preconceptions or
6 | predisposition.

7 | Thank you.

8 | The gentleman at the microphone, there

9 | THE PUBLIC: Yes, I really do hope
10 | that marijuana and LSD can be legalized so that I can
11 | go to the corner store and get some real groovy grass
12 | instead of always smoking this shit that is going around
13 | town, alfalfa, you name it, they have every-^{thing}/but grass.
14 | And people are getting burned, getting rooked, getting
15 | knifed, and some people are even getting busted for grass
16 | that isn't really even grass. I know.

17 | As far as the legal aspect, the
18 | lawyers are getting filthy rich. I mean, my lawyer has
19 | already taken so much money just because I had an
20 | incident with the Royal Canadian Mounted Police, and I
21 | honestly think that if it is legalized, especially
22 | marijuana, it will be good for everybody.

23 | That's all.

24 | THE CHAIRMAN: The person at the
25 | microphone?

26 | THE PUBLIC: I hate to wait so long
27 | to speak because I'm sure I have forgotten what I intended
28 | to say. I am glad that the lady, some time ago, in the
29 | orange dress, spoke as she did because I was thinking
30 | along her lines; why was the procedure here so inappro-

1 priate, and I -- I am not sure why, because I was
2 looking around at the people here and I know some people
3 could say some relevant things. I am not sure why some
4 haven't. One of the reasons is that there is a lot of
5 knowledge If I don't have an adequate
6 basis of knowledge I would hesitate to speak, so that
7 would probably apply to a section of the audience.
8 Another reason is this whole thing, if there were a
9 physical atmosphere, a kind of appropriate dialogue, a
10 sort of a panel of a group of people that are sort of
11 in my mind, a wall of mentors that I have to
12 contact. And worse than that, the whole concept is that
13 this has spread out across the country like Vancouver,
14 Edmonton, Winnipeg, Toronto, I can hardly -- I feel that
15 I can hardly bear to speak because I hardly want to add
16 one more word to your verdict, and it is this way of
17 collection that is rather tedious. At any rate, not
18 that I have sort of stated my reservation about speaking,
19 I could go on with a basic thing that concerns me, and
20 that I am sure that it is obvious. OK,
21 we have the law, and then we have the social reality,
22 and the gap between the two things is major. And I think
23 that it is obvious that the gap has to be narrowed. And
24 the thing that I think of, is how will
this come about, how will this occur?

THE CHAIRMAN: We are in the process of trying to bridge the gap. I think that your observations are of interest to us. As I said, we have had different kinds -- I am interested in the reception we have had today, but I think this is something we should

1 reflect upon as we go across the country. There may
2 be a feeling, "Well, what have we to add?" I do try to
3 assure people that it is very important to add -- I mean
4 we are trying to get the weight of this thing, but it
5 may be that we have to face the fact that this particular
6 study is too large and we are meeting people in smaller
7 groups. But I appreciate the observation, and we are
8 trying to bridge that gap. That's part of our function.
9 I mean, we don't sort of stay in a corner and call in
10 experts like the Wooten Report did. I don't wish to
11 reflect upon it at all, but we feel this is a
12 big social issue at the moment. I think that has been
13 inferred in our hearings as we have gone around. And
14 we have said to ourselves that there is some educational
15 role here too, and we try to promote this kind of dis-
16 cussion. I think it serves a purpose.

17 THE PUBLIC: The fact that it is so
18 (inaudible) , and it's so large, and it's so complex
19 and there's not one singular way that any kind of a
20 procedure can occur -- a relevant procedure can occur,
21 because there are so many problems and ramifications of
22 every kind -- minor adjustments. I am wondering -- and
23 I'm not meaning to -- not from my lack of knowledge,
24 but I think that you have to see that one of the
25 problems -- one of the difficult moral problems of the
26 present severe law in handling -- and the way things
27 are now, the law is being demised in some senses and
28 it is forcing increasing numbers of people to ex-
29 perience moral conflict in that they don't have free
30 choice, choose or don't choose, and that possibly isn't

1 there at the moment, so there is an increasing level
2 of content to explain.

3 THE CHAIRMAN: The gentleman at the
4 microphone, there.

5 THE PUBLIC: I think the point I would
6 like to make before I begin telling you certain data that
7 I have that you would like to weigh, or that you say you
8 would like to weigh, is a point of basic logic in that
9 one method used a lot of times to reach an understanding
10 between people is an analogy, and I would like to bring
11 your attention to the fact that using false analogy can
12 also sometimes lead to faulty logic, and by it's sheer
13 nature is faulty logic, you know. And the point I am
14 making is the one, the gentleman who was up here at the
15 microphone some time ago, and, you know, it has been a
16 little while since then; you made an analogy to him that
17 if it was shown that cigarette smoking could possibly,
18 and in probability cigarette smoking caused cancer,
19 would he want the government to legislate against it.
20 Now, the point I would like to make is, that's an analogy.
21 And the analogy I would like to make is one that is
22 logically the same, logically equivalent. But I think
23 will be very apparent how ridiculous it is. I think the
24 probability of getting crabs from sitting on public
25 toilets is very high, but I don't think the government
26 should legislate against me using public toilets. I
27 think the logic is the same here, but, I mean, the
28 analogy obviously is false, I think, in the same way
29 that, you know, you are trying to get to this guy.
30 Basically, I think what you are trying to show is possibly

1 marijuana or pot, or whatever, you know, LSD, it is
2 harmful, because you, logically, wouldn't you want to
3 delegalize it? You know, I think you can't go around
4 saying that. Either it is or it isn't. And I
5 think if it is, you know, physiologically dangerous,
6 I mean, let's take a chance. Obviously, if people want
7 to do it, let them do it. Who's the government to play
8 God with people. Obviously the government is a spokes-
9 man of the people and I think that the people want,
10 certain people anyway, in the society, say, "Well, I'm
11 going to take my chances; I want to have the right to
12 take my chances" -- in the sense that even though you
13 legalize, let's say, LSD, it doesn't mean people who
14 don't want to take LSD have to take it. It simply
15 allows those who want to take it to take it, that's all.
16 But my other point along the way, about certain evidence;
17 I have a lot of evidence that there is a hell of a lot
18 of people in my sphere of environment
19 that do take drugs. I don't know too many users of very
20 hard drugs, and by that I mean speed and heroin and
21 cocaine and stuff like that. But a great sphere of people
22 that I know, that are using pot and hashish and LSD, and
23 I don't think they are suffering any social damage,^{or} any
24 physiological damage. A lot of them have been using
25 it for years. A lot of them are responsible people.
26 They come from different groups. I know a fifty-five year
27 old man, he's an old groovy cat, you know, and he turns
28 on more than I do, and he is a very responsible citizen
29 in the society. He worked for the government as a
30 matter of fact. He doesn't seem to be harmed by this in

1 the way of not being able to do his job. Possibly even
2 some of you have smoked pot or hashish, and I mean, maybe
3 that's one of the reasons you are on the panel. It
4 doesn't seem to be holding you back, it doesn't seem to
5 be making you any stupider. In fact, I think the way
6 society is today, we are desensitizing people to the
7 point where they become very (inaudible) / , and I think if you
8 turn on a little more, you know, people will become more
9 sensitive. They would be a little desensitized, and
10 when they see, you know, killing makes me sort of upset,
11 they are taking it sort of matter-of-factly now. Anyway
12 as far as that's concerned, that's all I have to say
13 about this sphere.

14 THE CHAIRMAN: Thank you. The gentle-
man behind you?

15 THE PUBLIC: I have three separate
16 points now to make, the first one is concerning marijuana.
17 It is pretty much what you have already realized, I think.
18 The reason I say that is, in the last four or five years
19 the situation has existed where you have had extremely
20 high penalties for the possession of marijuana, yet the
21 number of users, I mean, you could count them, have
22 gotten very much bigger, so much so in fact
23 it is going on and has already happened. You have some-
24 thing that exists. Now, the reason I don't think you
25 have been able to stop this, you have been telling
26 people, but you can't take the idea away. The
27 main result of this is, you are getting into the young
28 people a breakdown in the respect for the law. Seriously,
29 just generally breaking one law, that makes the conclusion
30 about law in general, about society, and there is such a

1 time in history when there are certain other (inaudible).
2 You are running a big, big risk, alienating people like
3 that. I think that probably the best answer, which I
4 think is the direction in which you gentlemen are going,
5 is to declare a moratorium for a certain period, and to
6 do viable research. I mean the definitive document on
7 the subject is the LaGuardia Report, which, I am sure,
8 you are familiar with. It is a bunch of crap. There
9 just isn't -- there has never been serious, accurate
10 scientific analysis of just what the effects of the
11 drugs are. So I think that will probably be the most
12 reasonable course of action. Legalizing is pretty far-
13 fetched and you're going to really piss-off a lot of
14 people by doing that. Because I think if you took it in ^{that} /
15 sense that you would (inaudible) , but
16 to do that wouldn't ensure people wouldn't get it, and
17 I'm sure in this way possession would find it's way into
18 the country (unintelligible). .

19 And the second point I want to make
20 is, I think all this talk about legalization of marijuana
21 and so on is not particularly the appropriate subject.
22 I really think there are a lot of people that that point
23 has passed and that one of the major concerns of this
24 Commission should be the growing misuse of amphetamines
25 and speed. I mean, for the past three or four years,
26 like the gentleman was saying, the LSD, the quality of
27 the LSD has been becoming worse and worse, and when it
28 gets that way they are getting more and more speed. If
29 I were in the underworld and I was in North America, I
30 would be really happy if the government said, "We are

1 going to stop all the grass, we are going to stop it
2 from coming in", because, I mean, marijuana is a substance,
3 it has to be brought into the country. If you have a
4 whole creative market of drug users, especially if
5 you are one of the suppliers yourself, and you
6 get people to take speed for one reason or another, you
7 tell them it's mescaline, you tell them it's acid, one
8 way or another, they eat speed. I mean you can (inaudible)
9 I mean there are teenagers right here.

10 I live in the East End. I spoke to
11 a high school student who was fourteen and (unintelligible)
12 no matter what he did, (inaudible)
13 There wasn't any available.

14 I mean, you have a drug culture, taking drugs is---
15 (inaudible)

16 It's rather easy for them
17 to get sort of strung up, so I really think they should
18 think about that before they go on to methedrine and
19 dexedrine and so on which are coming down from the
20 pharmaceutical companies. I mean, you can pop speed
21 in this city -- like a specific kind of pill, I mean,
22 you know the pill by sight, it's made by a pharmaceutical
23 company and yet it gets into the underground. I think
24 we should look into that.

25 And, thirdly, I think that you should
26 re-establish legitimate research into the psychedelic
27 elements. This is one of the great
28 pities that when LSD was driven underground in North
29 America that all legitimate research stopped, because,
30 I feel that is a whole new dimension for man to explore,

1 his conscience. Any way you want to set it up, you
2 know, doctors, Ph.D's, whatever you want, and order
3 the rational analysis of that situation.

4 Thank you.

5 THE CHAIRMAN: Thank you. Thank you
6 very much.

7 I am afraid we are going to have
8 to adjourn now. We have to get back to the Queen
9 Elizabeth at 2:30, much as we would like to go on
10 on this. Thank you very much.

11 --- Upon adjourning at 1:45 p.m.

